

MEDIONA

PLA LOCAL DE SALUT
CULTIVEM LA SALUT I EL BON VIURE

2023 - 2027

Cultivem la salut i el bon viure a Mediona



Diagnosi de salut i benestar Mediona 2023



**AJUNTAMENT
DE MEDIONA**



**Diputació
Barcelona**

Diagnosi de salut i benestar al municipi de Mediona

Mediona, 2023

Coordinació i elaboració de continguts (part I)

Técnica del Servei d'Atenció a les Persones – Andrea Latorre Reolon
Ajuntament de Mediona

Suport metodològic i elaboració de continguts (part II)



Grup de Recerca en Interacció i Canvi Social, Universitat de Barcelona –
Ruben Fernández Carrasco

Col·laboradores

Técnica del Servei d'Atenció a les Persones - Montse Guirao Pérez

Aquest treball no hagués sigut possible sense la col·laboració de totes les integrants del Grup Matriu, la iniciativa i el suport de la regidoria de Drets Socials de l'Ajuntament de Mediona, i la participació de la ciutadania de Mediona.

Regidora Drets Socials – Aina Llotje Ravada

Equip d'Atenció a la Infància, adolescència i joventut – Rosa Freixas, Andrea Lorca i Marçal Peguera

Equip de Serveis Socials – Eva Grimau i Laia Huguet

Referent d'Igualtat i Cultura – Joan Rodríguez González

Equip d'atenció a la Gent Gran – Dolors Galisteo i Mar Mateu

Tècnica d'Ocupació – Eva Virgili

Tècnic d'Esports – Rafael Ruiz

Referent Centre Atenció Primària – Norma Garriga

Índex

1 – Introducció.....	5
2 – Part I	
Salut i benestar a Mediona: perfil quantitatiu.....	8
2.1- Situació demogràfica i social.....	8
2.1.1 Estructura i evolució de la població.....	9
2.1.2 Origen i moviments de la població.....	11
2.1.3 Moviment natural de la població i salut sexual reproductiva..	13
2.1.4 Composició de les llars.....	15
2.2- Context físic.....	17
2.2.1 Medi ambient i interacció amb el territori.....	17
2.2.2 Context urbà i residencial.....	18
2.2.3 Mobilitat.....	19
2.3- Context social i econòmic.....	21
2.3.1 Situació econòmica.....	21
2.3.2 Mercat de treball.....	26
2.3.3 Participació comunitària.....	28
2.4- Estils de vida.....	32
2.4.1 Consum de tabac i alcohol.....	32
2.4.2 Dieta.....	33
2.4.3 Activitat física.....	34
2.5- Salut i malestars de la població.....	38
2.5.1 Autopercepció de la salut i indicadors de morbiditat.....	38
2.5.1.1 El problema de l'obesitat i el sobrepès.....	42
2.5.2 Benestar emocional i salut mental.....	46
2.5.3 Discapacitat.....	52
2.5.4 Esperança de vida i mortalitat.....	52
2.5.4.1 Principals causes de mortalitat.....	54
2.5.5 Serveis sanitaris i particularitats de l'atenció.....	57
Bibliografia.....	63

1 - Introducció

L'elaboració d'una diagnosi de salut sobre el municipi de Mediona té com a fi obtenir una fotografia de les principals **problemàtiques, necessitats i recursos** (o actius de salut) a nivell local, sobre la base de la qual poder desenvolupar **propostes d'acció** entorn de línies o eixos prioritaris.

Es parteix d'un **concepte de salut** que té el seu referent en la declaració de l'OMS (1948) que la defineix com el **benestar físic, psicològic i social** de les persones (no com l'absència de malaltia), i que entén els processos de salut-malaltia a partir d'una única entitat, amb **manifestacions** que poden ser dominants en una, dues o les tres dimensions que la conformen. Sobre la base d'aquesta idea, en l'actualitat el concepte s'ha complexitzat, i s'entén com “un procés de naturalesa **ecosistèmica**, del qual depèn l'acompliment de les persones en la seva vida quotidiana amb un relatiu benestar físic, psíquic, espiritual, social i ambiental (el màxim possible en cada context històric i sociocultural), producte de la **interacció permanent i recíprocament transformadora** entre les persones i els seus ambients humans, i tot això integra la complexa trama de la vida (Saforcada, 2019).

En aquest marc, la **salut mental (SM)** s'entén com **un component de la salut**, com un aspecte més del benestar de les persones relacionat amb les condicions de vida, les condicions familiars, laborals i socials que se sumen al biològic. A més, d'acord amb la perspectiva de la psicologia comunitària i les concepcions modernes de Salut Pública, els **problemes de salut** (i SM) han d'entendre's com tot allò que els membres plantegen com a tals i no sols el que assenyalen els sistemes taxonòmics (DSM IV, CIE 10, etc.). Parlem de **malestar psicosocial** en el primer cas i de **trastorn mental** en el segon (associat a malaltia) (Pla d'Acció de Salut Mental 2022-2024, Direcció General de Salut Pública; Saforcada, 2019).

A partir d'aquest abordatge holístic i integrador de la salut (i SM) es desenvolupa l'estudi diagnòstic en dues fases, una **primera fase de caràcter quantitatiu i una segona qualitativa**, els perfils de resultats de la qual s'articularen per a obtenir una visió més completa sobre la situació de la salut i el benestar a Mediona.

En la primera fase es recullen principalment dades estadístiques provinents de fonts secundàries locals o de territoris més amplis, informació disponible i actualitzada que facilita una primera aproximació a la realitat del municipi en termes de salut i benestar. Es consideren així diferents àmbits i indicadors significatius (socioeconòmics, demogràfics, etc.) amb la finalitat d'analitzar-los per a contribuir a la protecció, prevenció i promoció de la salut (Observatori del sistema de salut de Catalunya, Generalitat de Catalunya, 2021; Arlandis et al., Diputació de Barcelona, 2021).

Indicadors:
- Sociodemogràfics
- Socioeconòmics
- Ambientals, mobilitat i transport
- Estils de vida
- Morbi-mortalitat i Protecció a la salut

Principals fonts secundàries consultades:
- Estudi del pla estratègic urbà amb perspectiva de gènere municipal. Col·lectiu Punto 6.
- Memòria projecte Valor Acció Mediona. Creu Roja.
- Diagnòstic de la situació de la salut mental i de les necessitats existents i previstes a la comarca de l'Alt Penedès. PRISMA. Consell Comarcal de l'Alt Penedès. Diputació de Barcelona.
- Pla Local de Salut de Sant Sadurní d'Anoia. Perfil de salut. Ajuntament de Sant Sadurní.
- Institut Nacional d'Estadística (INE)
- Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)
- Informació estadística local (HERMES). Diputació de Barcelona.
- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Generalitat de Catalunya.
- Dades de salut i serveis sanitaris. Generalitat de Catalunya.
- Observatori del Treball i Model Productiu. Generalitat de Catalunya.
- Pla Director d'Instal·lacions i Equipaments Esportius de Catalunya (PIEC). Generalitat de Catalunya.

En la segona fase es recullen principalment dades qualitatives (discursives) a través de la consulta directa a la ciutadania, a entitats, a professionals de les institucions locals i responsables polítics (fonts primàries) per a conèixer les seves opinions i representacions sobre el tema. Aquesta informació es va obtenir en el treball de camp, a través d'un procés participatiu, utilitzant eines com **l'enquesta, l'entrevista i els tallers participatius**. L'enquesta va llançar també dades numèriques que, encara que no poden ser extrapolables a la població general per no tenir validesa estadística, sí que poden indicar tendències donada l'alta participació de la població de Mediona en aquesta consulta.

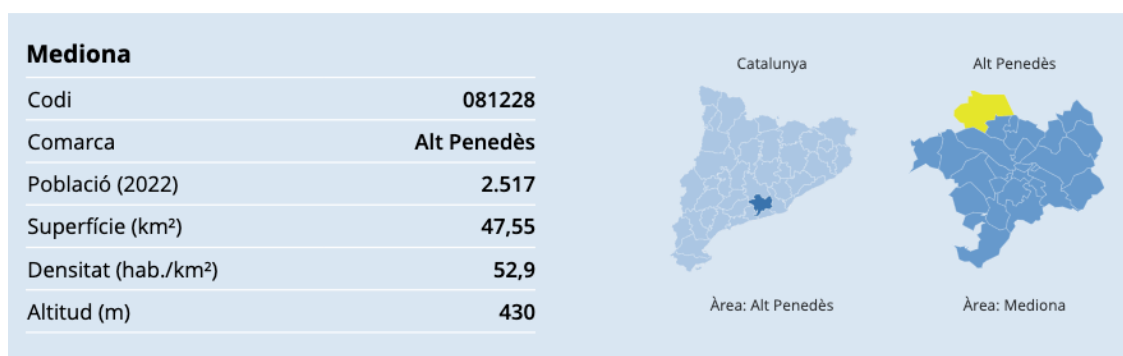
Tot el procés de recollida i anàlisi d'informació es va dur a terme en el marc del **Grup Matriu**, conformat per tècniques municipals i per l'equip de suport metodològic extern. El treball de camp es va desenvolupar durant el 2022 i part del 2023.

2- Part I. Salut i benestar a Mediona: perfil quantitatiu

Com es va indicar anteriorment, la primera fase de recollida de dades permet l'elaboració d'un **perfil quantitatiu** sobre la situació de la salut a Mediona. Per a això es van prendre com a referència les dimensions i indicadors proposats pel Observatori del sistema de salut de Catalunya (Generalitat de Catalunya, 2021) i pel Servei de salut de Catalunya (Arlandis et al., Diputació de Barcelona, 2021), seleccionant la informació rellevant i comparant-la amb el seu context i evolució històrica.

2.1- Situació demogràfica i social

El municipi de Mediona, situat a la comarca de l'Alt Penedès, compta amb **2.517 habitants** i un percentatge una mica més elevat d'homes (51,3%) que de dones (48,6%)¹.



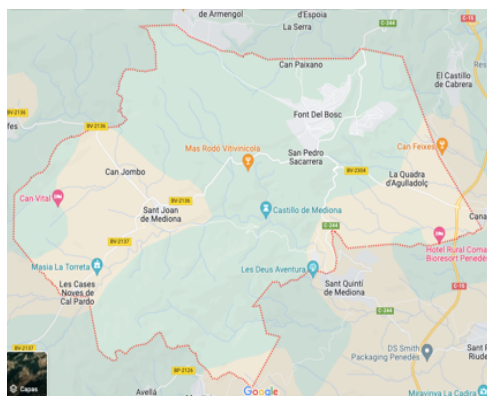
Fuente: INE, 2023

La seva població es distribueix en **11 nuclis dispersos**, concentrant-se principalment a Sant Joan de Mediona (36%), La Font del Bosc (35%) i Sant Elies (11%). Presenta una **baixa densitat de població, molt inferior a la mitjana de la comarca i de Catalunya** (52,45; 187,2 i 242 hab/km² respectivament) (Idescat, 2023; HERMES, Diputació de Barcelona, 2023).

¹La distribució de la població per sexe és: 1.292 homes (51,3%) i 1.225 dones (48,6%). Dades del padró continu per municipis, corresponents a gener 2021 (INE, 2023).

Nuclis de població

	Hombres	Mujeres	
Sant Joan de Mediona	425	442	867
La Font del Bosc i Sant Pere Sacarrera	491	484	975
Sant Elies	142	120	262
Cases Noves de Can Pardo	69	74	143
Can Xombo	26	19	45
Can Verdaguer	25	15	40
la Quadra d'Aiguadolç	18	16	34
Can Paixano	13	13	26
Can Xamaio i Monterrei Parc	19	8	27
Total			2.419

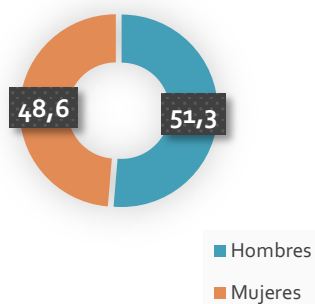


Fuente: INE, 2021

2.1.1 Estructura i evolució de la població

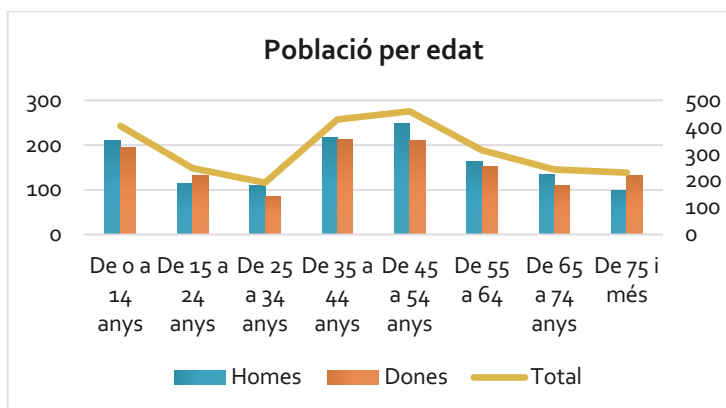
En el municipi **predomina la població adulta entre 45 i 54 anys**, alhora que és significativa la presència de **famílies joves amb fills/as** que estan arribant per l'oferta educativa. **Des de 1991 fins al 2011 la seva població ha crescut en un 94,9%**, segurament per la seva proximitat amb la C15, i pel procés d'urbanitzacions que passen a ser de primera residència; des de 2008, arran de la crisi econòmica, s'ha detingut el seu creixement, sent del **4% en l'últim any** (Idescat, 2022; Col·lectiu Punt 6, 2021). Prenent de base el padró del 2021, s'estima per a 2026 un creixement del 5,2% (132 habitants) i per a 2030 del 12,6% (318 habitants) (Idescat, 2023). En tot cas, aquest **creixement s'explica pels moviments migratoris**, ja que, segons dades de 2021, la taxa de natalitat (8,9) és més baixa que la de mortalitat (13,7) (Diputació de Barcelona, 2022).

Població per sexe (%)



Font de dades: INE, 2022

Població per edat

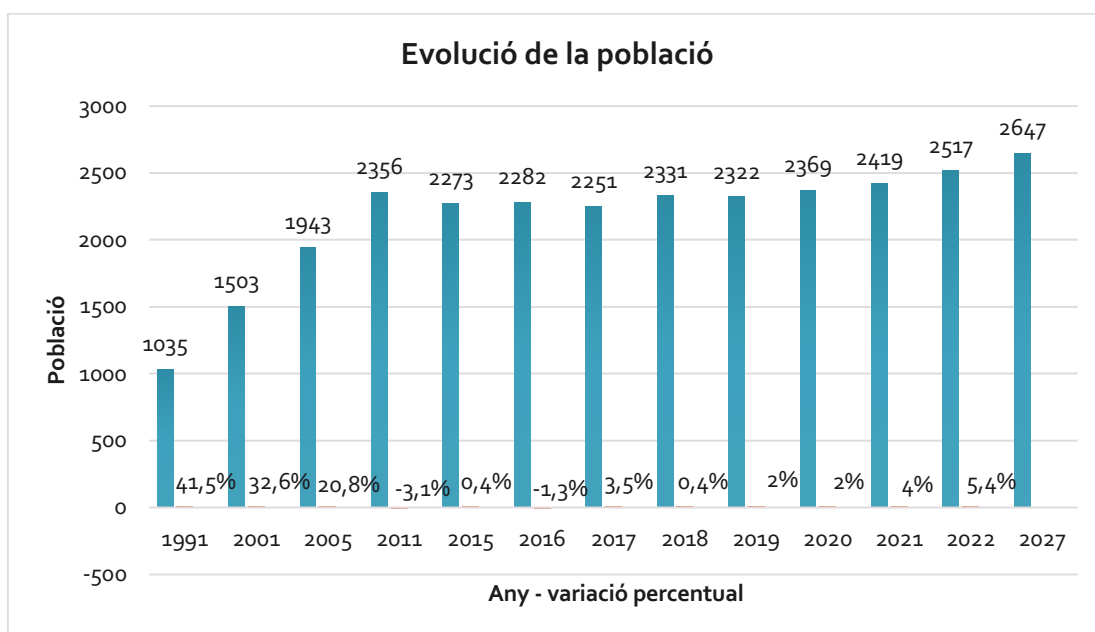


Font: Idescat, a partir de Padró continu de l'INE, 2022

Indicadors d'estructura d'edats

	Edat mitjana	%Població 0-15	%Població 65 o +	Taxa bruta de natalitat (2021)	Taxa bruta de mortalitat (2021)	Índex envelliment	Índex sobre-envelliment
Mediona	43,4	17,5	18,7	8,9	13,7	107,2	20,3
Alt Penedès	42,5	17,2	18	8,3	9,2	104,9	16,3
Barcelona província	43,4	15,2	19,3	7,3	8,8	126,5	17

Font: HERMES, Diputació de Barcelona, Padró continu, 2022.



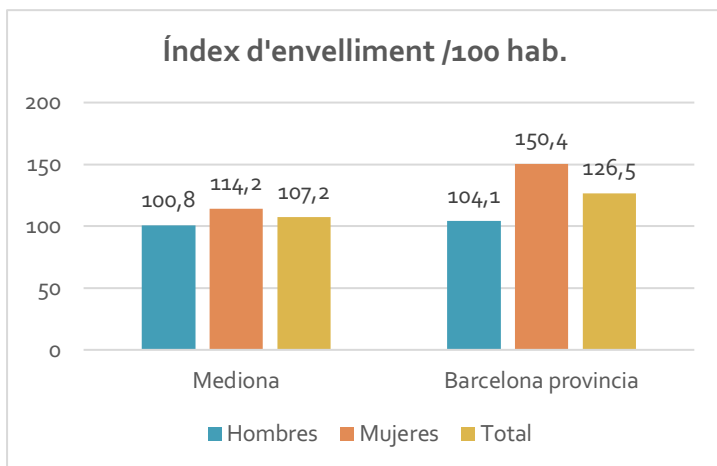
Font de les dades: INE, Censo i Padró continu

El municipi de Mediona té un **alt índex d'envelliment**², encara que més baix que el de Barcelona província (107,2 i 126,5 respectivament), especialment en **dones**. El mateix succeeix amb l'**índex de sobre-envelliment**³ (20,3) que supera al de l'Alt Penedès i al de Barcelona província (16,3 i 17 respectivament).

Donada la rellevància d'aquests indicadors en l'estructura d'edats del municipi, serà important la seva consideració per a implantar o mantenir **polítiques públiques** dirigides a aquest sector de la població, un sector particularment vulnerable davant molts dels

² L'índex d'envelliment mostra el grau d'envelliment de la població, a partir de la proporció entre les persones més velles (65 anys i més) i les més joves (de 0 a 15 anys), per cada 100 habitants. (HERMES, Diputació de Barcelona, 2021).

³ L'índex de sobre-envelliment d'una població representa la proporció de les persones de més de 85 anys per cada 100 habitants de 65 anys (HERMES, Diputació de Barcelona, 2021).

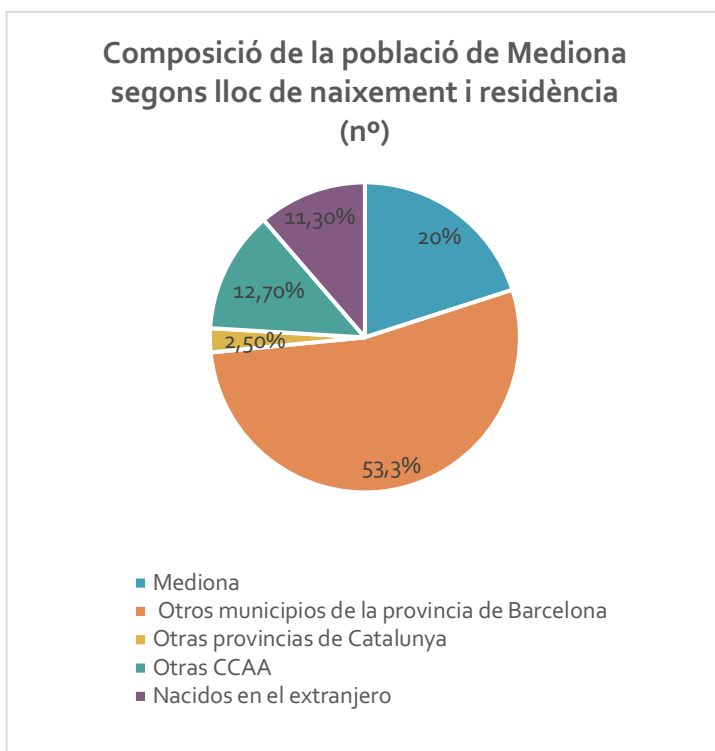


Font: HERMES, Diputació de Barcelona, Padró continu, 2022

determinants de la salut. A més, aquests índexs fan suposar una **major demanda de serveis d'atenció a la salut**, ja que en els grups de major edat es concentren més malalties i hi ha una menor capacitat de resposta immunitària per a combatre-les.

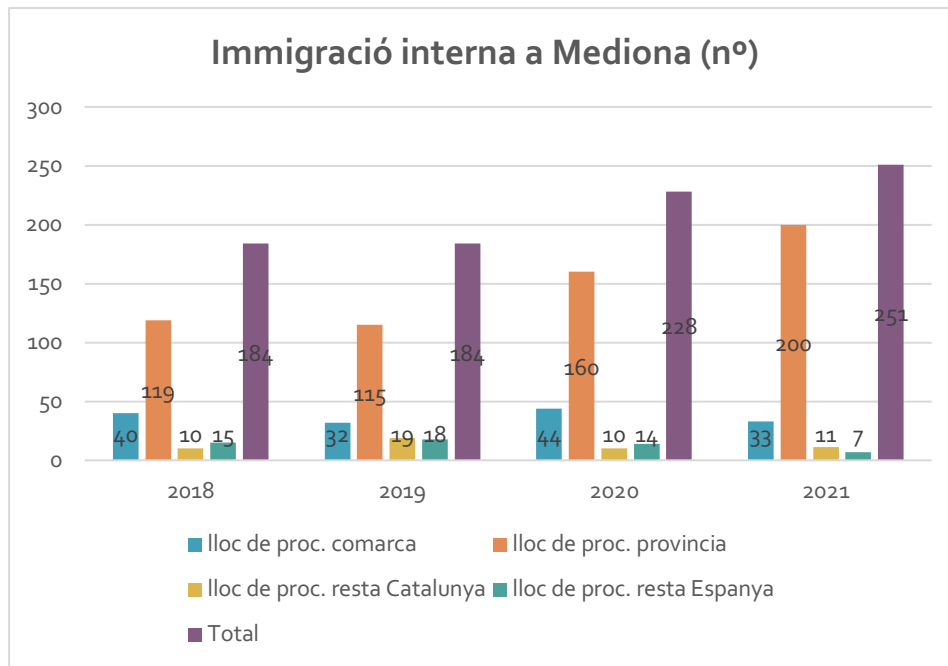
2.1.2 Origen i moviments de la població

La població de Mediona està composta majoritàriament per persones **provinents d'altres municipis de la província de Barcelona (53%)**, amb un índex de autoctonia del 20%.



Font: INE, Padró continu 2021, en HERMES, Diputació de Barcelona

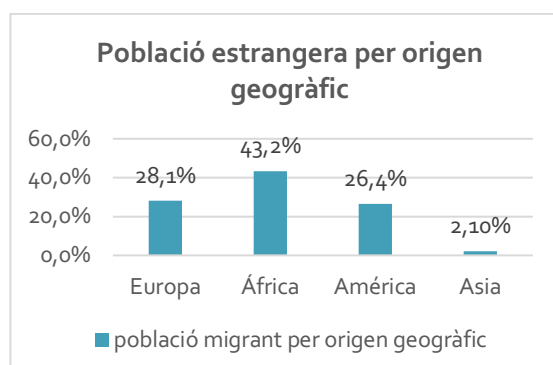
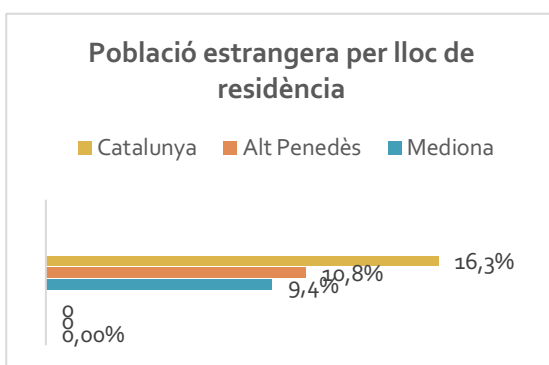
Quant a les **migracions internes** (desplaçament residencial des d'altres punts del territori nacional) i la seva evolució, tal com indica el següent gràfic, el percentatge de nous residents ha anat en augment, representant un 9,78% del total de la població en 2018 i un **10,37% en 2021**, destacant aquells que residien en **altres localitats de la província de Barcelona**.



Font: Idescat, a partir de Padró continu de l'INE, 2022.

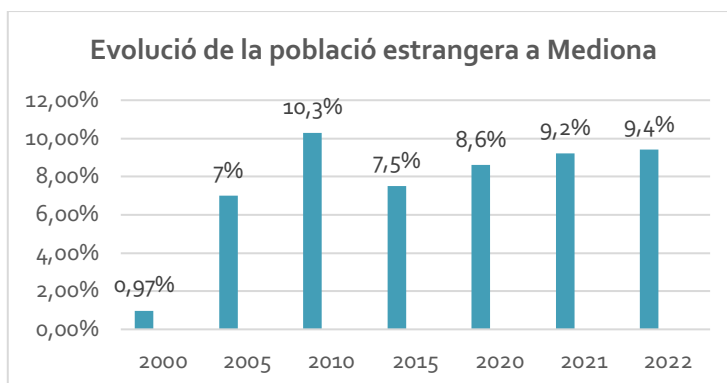
D'altra banda, la **població estrangera segons la seva nacionalitat**, representa un **8,14%** del total de la població, sent les 5 principals nacionalitats **Marroc, Itàlia, el Regne Unit, Romania i Bulgària**, ja que representen un 67,8% del total de la població immigrant. Aquest sector de la població a més, ha crescut un 22,75% entre 2016 i 2020, amb una variació del 6,2% en l'últim any (HERMES, Diputació de Barcelona, 2022).

Si tenim en compte el **lloc de naixement**, els 238 habitants estrangers empadronats representen un **9,4%** de la població, número inferior al de l'Alt Penedès (10,8%) i al de Catalunya (16,3%). La majoria són persones que provenen **d'Àfrica (43,3%)**, seguits **pels europeus (21% UE i 7,14% de la resta d'Europa)**, **americans (26,47%)** i **asiàtics (2,1%)** (INE, 2022). La dada dels americans (77,7% d'Amèrica del sud i 5% d'Amèrica central), contrastat amb la informació anterior (per nacionalitat), fa suposar que han obtingut la nacionalitat espanyola amb una certa facilitat i que per això no apareixen entre les principals nacionalitats migrants.



Font: Idescat, a partir de Padró continu de l'INE, 2022.

D'altra banda, sobre la base de les fonts abans citades, es grafica a continuació l'evolució de la població migrant a Mediona.

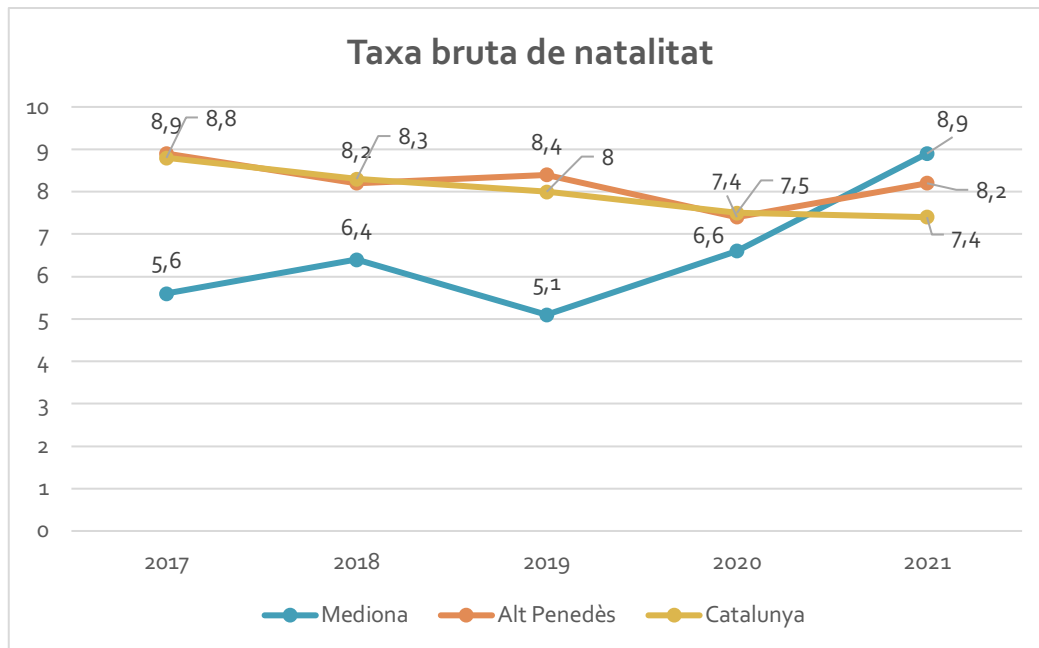


Font Idescat, a partir de Padró continu de l'INE, 2022.

Com pot observar-se, entre el **2000 i el 2010 l'augment de les migracions internacionals** ha estat molt significatiu, passant **de 0,97% a 10,3%**. En els 5 anys posteriors, on la llei d'estrangeria ha estat més restrictiva i el context socioeconòmic no gaire favorable, el percentatge **ha disminuït 2,8 punts**, reprenent el creixement a partir de llavors.

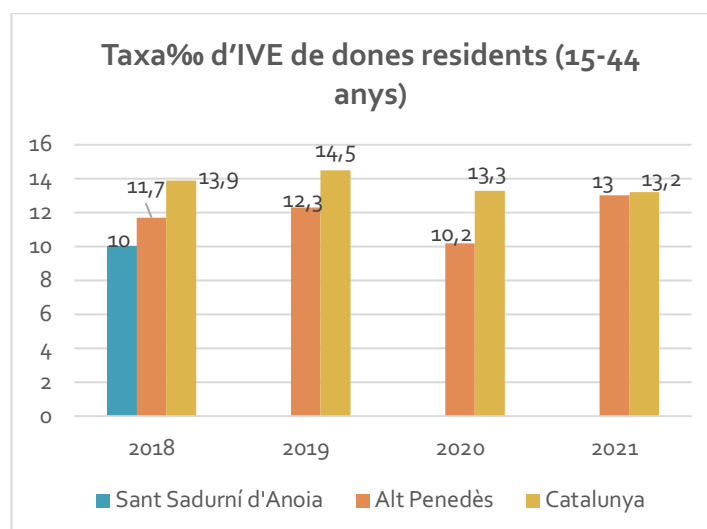
2.1.3 Moviment natural de la població i salut sexual reproductiva

Les taxes de natalitat, fecunditat i mortalitat, permeten conèixer el moviment natural de la població i el seu creixement. Però a més, de cara a concretar actuacions en salut, ens permet aproximar-nos als comportaments sexuals i reproductius de la població del municipi, per al que és útil analitzar la distribució i evolució dels naixements i interrupcions voluntàries dels embarassos (IVE). En 2021 es van registrar **22 naixements**, la qual cosa representa una **taxa bruta de natalitat de 8,9/1.000 habitants**, sent aquesta més alta que la de l'Alt Penedès (8,2) i la de Catalunya (7,4), i mostrant a més una tendència creixent a diferència d'aquests últims territoris. La **taxa global de fecunditat** a Mediona és de **42,7**, i la de **mortalitat** és de **13,7**, la qual cosa suposa un **creixement natural de -12 habitants a l'any** (HERMES, Diputació de Barcelona, 2021).



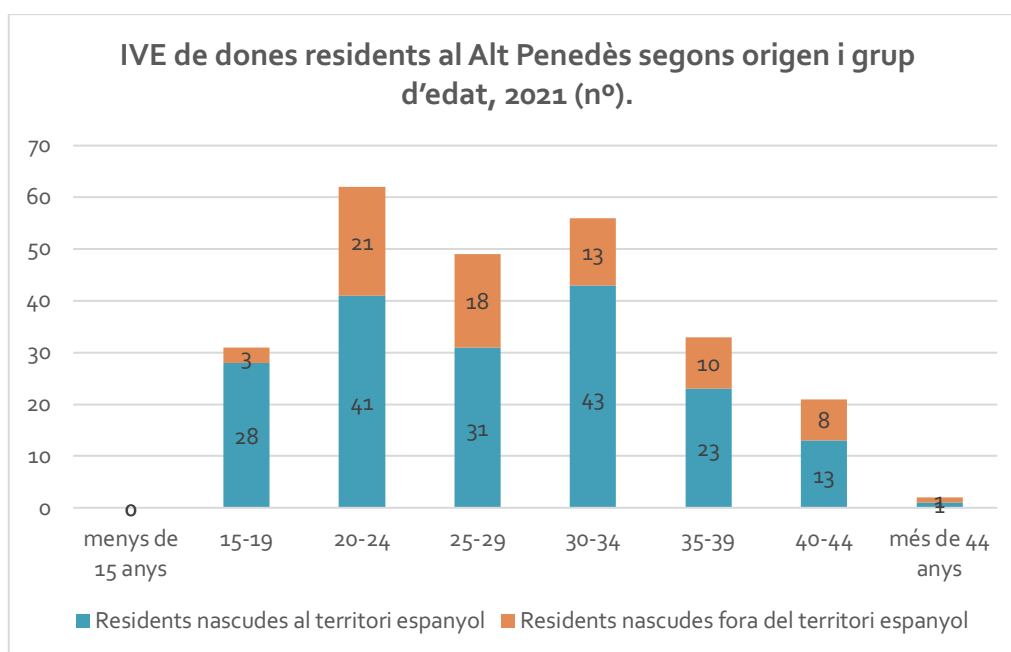
Font: Indicadors demogràfics. Idescat, 2022

Quant a les **IVE**, no es compta amb informació local, però sí del municipi pròxim de Sant Sadurní d'Anoia, on es troba l'Àrea Bàsica de Salut corresponent a Mediona. Allí, en **2018** la taxa era de **10/1000**, és a dir que 10 de cada 1000 dones en edat fèrtil van decidir interrompre voluntàriament el seu embaràs, i aquesta s'ha mantingut estable des de 2010. En el mateix any, la taxa de la **comarca** era de 11,7/1000, arribant a **13/1000 en 2021**; a **Catalunya** la taxa s'ha mantingut estable en aquests anys, passant de **13,9/1000 en 2018** a **13,2/1000 en 2021** (Ajuntament de Sant *Sadurní, 2021; *Departament de *Salut, Generalitat de Catalunya, 2021).



Font: Pla Local de Salut, Ajuntament de Sant Sadurní, 2021; Estadística de la IVE a Catalunya, Generalitat de Catalunya, 2021.

D'altra banda, la majoria de les **IVE a l'Alt Penedès** es concentren entre els **20-24 i els 30-34 anys** descendint en edats inferiors i superiors. I respecte a l'origen de les dones, la taxa d'IVE en **les franges d'edat més joves i en les més avançades és major entre les autòctones**, especialment entre les joves de 15-19 anys, on el percentatge és de 15,64% respecte al 4,1% de les d'origen estranger. **En les franges intermèdies, les dones d'origen estranger tenen percentatges superiors**, especialment en la de 25-29 anys (24,6% enfront del 17,3 de les autòctones) i en menor mesura entre els 30-35 anys (13,6% enfront del 12,8% de les autòctones).



Font: Estadística de la IVE a Catalunya, Generalitat de Catalunya, 2021.

2.1.4 Composició de les llars

Segons el Cens de població i habitatge, en 2011 es van comptabilitzar 886 llars, 45 d'ells habitats per persones de més de 65 anys que vivien soles (5,08%); a l'Alt Penedès mentrestant, aquests representaven el 8% el mateix any (Idescat, 2011). Encara que no disposem de dades actualitzades a nivell local, sí que es compta amb informació sobre l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de **Sant Sadurní d'Anoia**, on en **2018**, un **17,9% dels homes majors de 75 anys i un 33,8% de les dones, vivien sols/as**; a Catalunya hi havia un percentatge similar d'homes (18%), però un major de dones (37,4%) (Observatori de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023).

En 2020 a Catalunya, hi havia un 26% de **llars unipersonals**, i a Espanya un 26,1%, els formats per **majors de 65 anys** representaven un percentatge significatiu en tots dos casos, especialment en **dones**. Així per exemple, un **44,1% de les dones majors de 85 anys viuen soles a Espanya**, enfront del 24,2% dels homes. A **Catalunya** les xifres són similars, **44,2% de les dones majors de 80 anys viuen soles**, enfront del 23,7% dels homes. A més, es tracta del tipus de llar que més ha crescut i això afecta en concret als majors de 65 anys (6,1% en un any, enfront dels menors de 65, en els quals va disminuir

un 0,9%) (Enquesta contínua de llars de 2020, INE, 2021). Aquesta informació resulta rellevant per a considerar situacions de **solitud no desitjada** en accions de prevenció i promoció de la salut dirigides a aquest sector de la població.

2.2. Context físic

En aquest apartat es desenvoluparan aspectes relacionats amb el context de vida dels habitants del municipi quant a les característiques del territori i el medi ambient; en relació al model urbanístic i l'habitatge; i quant al transport i la mobilitat.

2.2.1. Medi ambient i interacció amb el territori

Comptar amb **zones verdes** en els contextos de vida quotidians suposa nombrosos beneficis per a la salut (reducció de l'estrès, millora de la salut mental, disminució del risc de malalties cardiovasculars, redueix risc de mort prematura per diverses causes, etc.) a més de fomentar la cohesió social. Això repercuteix a més en la biodiversitat, l'absorció de contaminació atmosfèrica i acústica o l'adaptació a l'efecte del canvi climàtic.

El municipi de Mediona compta amb el territori més extens de la comarca (47,61 Km²) i té una **àmplia superfície de boscos i terres agrícoles**. Segons els indicadors locals d'Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) (Diputació de Barcelona, 2022), té un 53% de la superfície de boscos, quan el 75% dels municipis de la província de Barcelona estan per sota de 54% i el que té més, té 81%. També compta amb 44,6 hectàrees de terres agrícoles per cada 100 habitants, quan el 70% dels municipis estan per sota de 49,5 h/100 habitants.

La proximitat a l'entorn natural (bosc, muntanya, riera), la biodiversitat de flora i fauna, i l'aire no contaminat, són **punts a favor** del municipi que podrien potenciar-se millorant la seva accessibilitat (condicions dels camins, accessos, etc.), promovent itineraris sostenibles (a peu, amb bicicleta, transport públic, etc.) i la recuperació de espais naturals.

Les **dificultats** que apareixen tenen a veure principalment amb la falta de manteniment dels espais naturals i l'alt risc d'incendi per falta de neteja del bosc, les parcel·les abandonades i la falta d'hidrants (Col·lectiu Punt 6, 2021).

Les **estratègies** proposades en aquest àmbit pel Col·lectiu Punt 6 (2021) a partir de l'estudi sobre urbanisme realitzat a Mediona en 2021, són les següents:

a) Desenvolupar un model sostenible i saludable a través de:

- **Atendre els vincles comunitat-territori:** cuidar i facilitar l'accés a hortes comunitàries i zones de riera; protegir la tranquil·litat derivada de l'entorn natural; cuidar i millorar la cohesió social (per dispersió en urbanitzacions); informar i sensibilitzar sobre horticultura i energies renovables.

- **Cuidar les condicions ambientals:** valorar l'entorn, equipar-lo i mantenir-lo (neteja, fonts i bancs en els camins); cuidar la biodiversitat i fer un tractament respectuós de l'aigua (cuidar l'aquífer).

b) Tenir cura de l'entorn i les persones a través de:

- **Netejar i mantenir viu l'entorn** (boscors, voreres, camins, carreteres, etc.); resoldre problemes de sanejament.
- **Garantir accés a serveis d'emergència, reduir riscos ambientals** (hidrants, franja perimetral contra incendis) i facilitar sistemes per a la ubicació d'habitatges i nuclis (noms de carrers, núm...).
- **Donar manteniment a la xarxa de serveis** (infraestructures de l'aigua, contenidors, il·luminació pública, impulsar ús d'energies renovables...).

2.2.2 Context urbà y residencial

Mediona presenta un **model urbà de nuclis dispersos amb baixa densitat de població**. Predomina una tipologia d'habitatge unifamiliar i composició de ciutat jardí a les urbanitzacions, mentre que en St. Joan de Mediona hi ha major diversitat d'habitatges.

Aquest model comporta **dificultats** en la vida comunitària, l'accés als serveis i el sentit de pertinença en alguns nuclis. Té especial impacte per a resoldre les cures de les persones (el que recau sobretot en les dones), i en l'autonomia de la població, sobretot per als joves (accés a l'oci, treball i estudi), la gent gran o amb problemes de salut.

D'altra banda, presenta **oportunitats** per al desenvolupament de la cohesió social, la cooperació i sentit de comunitat (ajuda mútua i suport a les cures, etc.), i per a l'aprofitament d'espais comunitaris en desús (Col·lectiu Punt 6, 2021).

Quant a l'**habitatge**, segons Cens del 2011, el 45,8% eren residències principals i el 44,5% secundàries, mentre a Catalunya l'habitatge principal era el 75%. A les urbanitzacions, un 75% eren segones residències; en Ca Verdaguer i Sant Elies, on les condicions són més difícils, un major número s'ha transformat en primeres residències. En general, predominava la tinença en propietat (gairebé 80%), 43% amb pagaments pendents i 36% sense ells (HERMES, Diputació de Barcelona, 2023, segons dades de l'INE).

Les urbanitzacions presenten algunes **dificultats** específiques, com que algunes són de Sòl Urbà No Consolidat (Monterrei Parc, La Font del Bosc i Sant Elies) o de Sòl No Urbanitzable, i els seus habitants tenen dificultats per a suportar càrregues urbanístiques. A més, hi ha solars descurats, sanejament en mal estat, gossos perillosos, cases buides, ocupació d'habitatges per a usos que generen conflictes veïnals, moltes persones no empadronades, conflictes en l'espai públic i falta de manteniment del patrimoni. D'altra banda, es valora com una **oportunitat** el fet que hagin famílies joves que estan arribant i incrementant la vitalitat social i la diversitat a les urbanitzacions menys poblades (Col·lectiu Punt 6, 2021).

Les **estratègies** proposades en aquest àmbit pel Col·lectiu Punt 6 (2021) són les següents:

a) Enfortir el sentiment de pertinença i comunitat a través de:

- Recuperar espais de **memòria de la comunitat i el paper de les dones**.

- Donar **solucions a la problemàtica dels habitatges** buits i de l'accés a l'habitatge (actualitzar cens de cases buides i ocupades, lloguer social, etc.).

b) Reconèixer i atendre la complexitat física i social del territori a través de:

- **Crear eines per a resoldre problemàtiques amb la comunitat**, així per ex. informar per a evitar estafes urbanístiques, crear sistema de pagament de quotes urbanístiques concordes amb la realitat socioeconòmica; donar suport a un model ecologista, evitar atreure turisme, etc.

c) Garantir espais diversos de suport a les cures i als usos comunitaris:

- Promoure **activitats** per a diferents edats i intergeneracionals, prioritzant cures, convivència i apropiació veïnal; i **espais segurs de trobada** (per al voltant de fonts; evitar inseguretats per gossos perillosos).
- **Millorar les entrades** als nuclis i aparcaments. **Frenar el gamberrisme**, el pas de motos i el tripijoc...
- Donar **atenció a necessitats diverses** (per situació econòmica, dependències, problemes de salut, famílies monoparentals femenines, aïllament, dones majors, etc.), facilitar accessibilitat per a l'autonomia, etc.

2.2.3. Mobilitat

En el municipi es registren 1.421 turismes, 311 motocicletes, 361 camions i furgonetes, un tractor industrial i 92 autobusos i altres (HERMES, Diputació de Barcelona, 2021). A més, camins com el de Sant Joan - Ca Xombo (a 1,5 km) o el de Sant Joan – Cases Noves, són molt transitats amb **bicicleta o a peu** especialment per persones majors i famílies amb nens, **pel costat de la carretera**, la qual cosa pot ser perillosa (Col·lectiu Punt 6, 2021).

Es compta amb **transport escolar** a l'escola Delta Espiga d'Educació Especial, amb parada a Sant Pere Sacarrera, així com transport a l'institut de Sant Quintí, amb parades en els principals nuclis del municipi.

Les **empreses d'autobusos Hillsa, Montferri i Hispà Igualadina** ofereixen servei de transport en el municipi.

Hillsa té la línia Express, amb parades a Sant Pere Sacarrera i Sant Joan de Mediona en dos horaris, a primera hora del matí i al migdia per a anar a Barcelona, passant per municipis que tenen connexió amb Renfe, com Sant Sadurní i Gelida. Des de Barcelona, i per a anar a La Llacuna també té dues freqüències, 10.45, 19.45 i una tercera a demanda, 18.30 h. Veure: <https://hillsabus.com/linia-express/>

Montferri té dues línies, T1 i T2, amb parades a la Font del Bosc i Sant Elies, així com també a Capellades i La Pobla (entre altres municipis), on hi ha connexió amb FGC, i arriba a l'Hospital Comarcal d'Igualada. Veure:

<https://www.montferri.com/admin/js/plugins/kcfinder/upload/files/linia%20T1-T2%283%29.pdf>

Hispa Igualadina, té una línia entre Vilafranca i Montserrat amb parada a Sant Pere Sacarrera, i una altra línia entre Vilafranca i Igualada, amb parada en Sant Elies, Sant Pere Sacarrera i Sant Joan de Mediona. Veure: <https://www.monbus.es/ca/noticies/369/horaris-dels-serveis-a-catalunya/>

Destaca el **problema del transport públic**, reduït en freqüència i connexions amb els principals nuclis fora del municipi el que dificulta la comunicació i accés a recursos especialment de la població que no disposa de transport privat (dones, cuidadores i dependents sense cotxe o carnet de conduir). A això se sumen dificultats per les carreteres que connecten nuclis amb **prioritat vehicular** (sense voreres, il·luminació o ombra); **camins rurals inaccessibles** a peu o amb mobilitat reduïda; accessos difícils (Ca Paixano, Monterrei Parc); **falta d'aparcament** (Ca Xombo, Sant Pere Sacarrera).

D'altra banda, es valoren com a **oportunitats** els camins rurals amb valor ambiental que connecten part de la xarxa quotidiana; carreteres o camins per a anar a peu o amb bicicleta; activitats de mobilitat activa; aparcaments existents; grup per a compartir cotxe “de Mediona a l'infinit” (Sant Elies); transport escolar que respon a dependències i cures (Sant Elies) (Col·lectiu Punt 6, 2021).

Les **estratègies** proposades en aquest àmbit pel Col·lectiu Punt 6 (2021) són les següents:

- a) Enfortir i establir xarxes de **mobilitat sostenible, quotidiana i cuidadora**.
 - **Connexions** entre nuclis a peu, bicicleta o mitjans de consum energètic reduït; camins agradables i assegurances; **mobilitat compartida i autogestió**.
- b) Dotació de **xarxes de mobilitat activa, accessible i diversa als nuclis**.
 - **Xarxes quotidianes accessibles, segures i “útils”**: prioritat per a caminar i caminar amb bicicleta de manera segura (limitar velocitat, millorar senyalització, millora de camins, canvi cap a un model de mobilitat sostenible).
- c) Promoure el **transport públic i quotidià**.
 - Transport públic per a necessitats quotidianes (i millora de l'autonomia): augmentar la **freqüència** i recuperar el **transport a demanda**.
- d) Garantir accés als diferents llocs del territori amb el **manteniment i l'adequació dels mitjans existents**.

2.3- Context social i econòmic

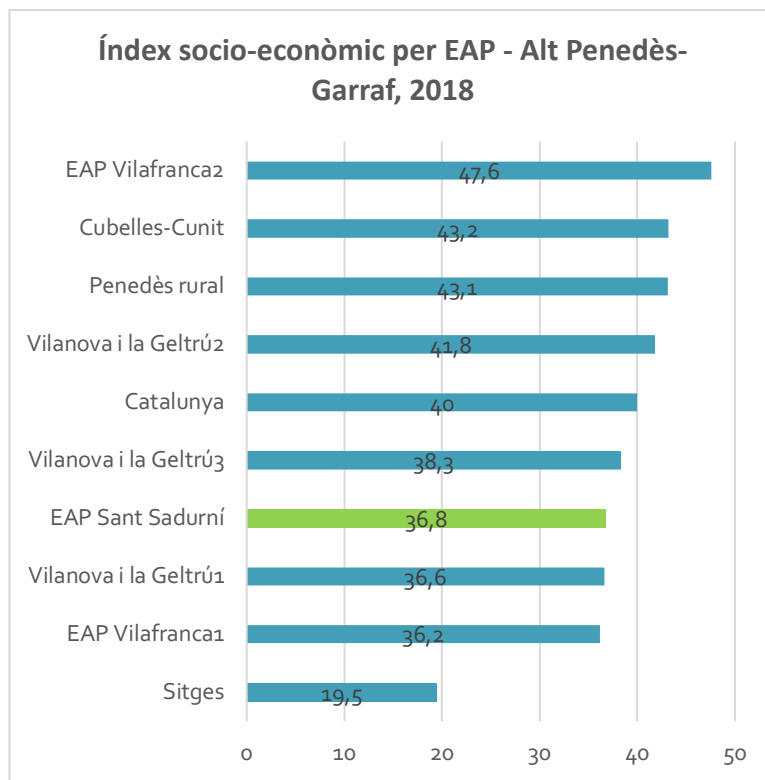
Els indicadors econòmics i laborals permeten conèixer la disponibilitat de recursos de la població per a accedir, mantenir o millorar el benestar a través del consum de béns i serveis. Així, la capacitat econòmica incideix en factors determinants per a la salut, com poden ser l'alimentació o l'habitatge entre altres, amb repercussions a curt i llarg termini. Sabem també que els problemes de desocupació estan relacionats amb una major incidència de problemes de salut mental i amb un empitjorament general del benestar emocional (Arlandis, et al., Diputació de Barcelona, 2021). De la mateixa manera, s'han de considerar factors socials com la participació comunitària, en tant que la interacció social i les xarxes de suport són claus en el foment de la salut i la qualitat de vida de les persones.

2.3.1 Situació econòmica

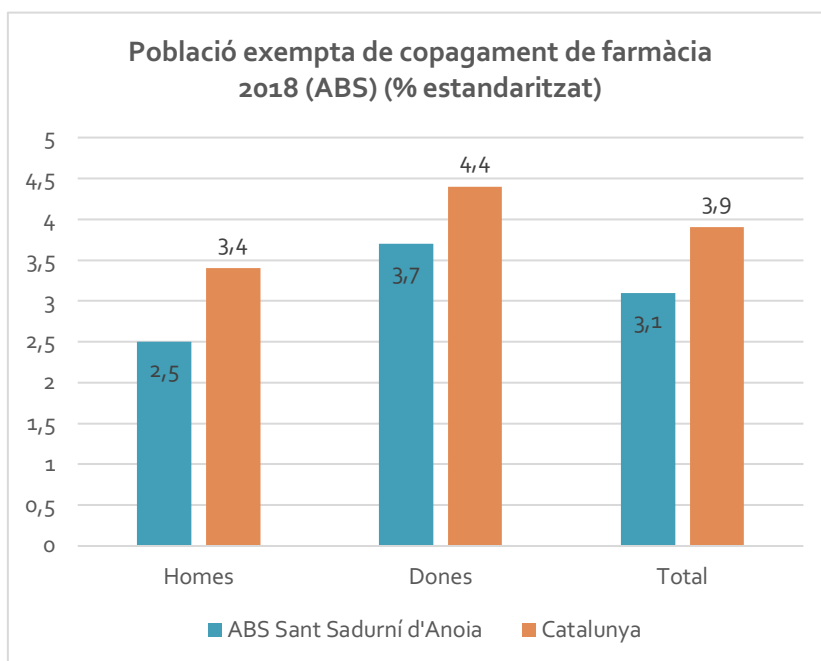
Un dels indicadors que reflecteixen la situació econòmica és l'**Índex Socioeconòmic Territorial (IST)**; aquest considera la situació laboral, el nivell d'estudis, immigració i renda⁴. Prenent com a referència la mitjana catalana, es consideren 6 nivells, des de molt alt a baix i molt baix, corresponent aquests últims a un 20% i un 40% menys de la mitjana respectivament. Aquest índex a més és important perquè **determina la dotació de professionals i recursos dels Equips d'Atenció Primària (EAP); quant pitjor és la situació socioeconòmica, l'índex serà més elevat** (Atenció Primària. Central de Resultats 2018. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, Generalitat de Catalunya, 2023).

Com es detallarà més endavant, el municipi de Mediona pertany a l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Sant Sadurní d'Anoia i el seu Equip d'Atenció Primària (EAP). Segons dades de 2018, el **IST** corresponent al **EAP de Sant Sadurní** és de **36,8, una mica més baix que la mitjana catalana (40)** i pròxim al dels EAP de territoris pròxims, com Vilanova i la Geltrú (36,6) i Vilafranca del Penedès1 (36,2). Entre aquests territoris, l'índex més baix el té el EAP de Sitges (19,5) i el més alt el EAP de Vilafranca del Penedès2 (47,6).

⁴ Segons la Guia per realitzar l'informe de salut per ABS (Observatori de Salut, Generalitat de Catalunya, 2021) l'Índex Socioeconòmic Territorial (IST) considera sis indicadors: població ocupada, treballadors de baixa qualificació, població amb estudis baixos, població jove sense estudis postobligatoris, estrangers de països de rendes mitjana o baixa, i renda mitjana per persona. Els resultats s'agrupen en 6 categories de nivell socioeconòmic segons el valor del IST i prenent com a referència la mitjana catalana: molt alt, alt, mig alt, mig baix, baix i molt baix.



Font: Atenció Primària. Central de Resultats. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

Per un altre costat, el percentatge de població que està exempta de copagament en farmàcies ens informa de la situació de vulnerabilitat econòmica de les persones perceptores, ja que aquestes han d'estar percebent rendes d'integració social, pensions no contributives, ingrés mínim vital o bé han d'estar en l'atur però ja sense dret a aquest.

Com s'aprecia en el gràfic, el percentatge de **població exempta de copagament en l'ABS de Sant Sadurní és bastant similar a la mitjana catalana, encara que una mica inferior en tots dos sexes.** Tant a Catalunya com en l'ABS de Sant Sadurní, hi ha més

dones que homes exemptes de copagament, la qual cosa indica condicions de major vulnerabilitat.

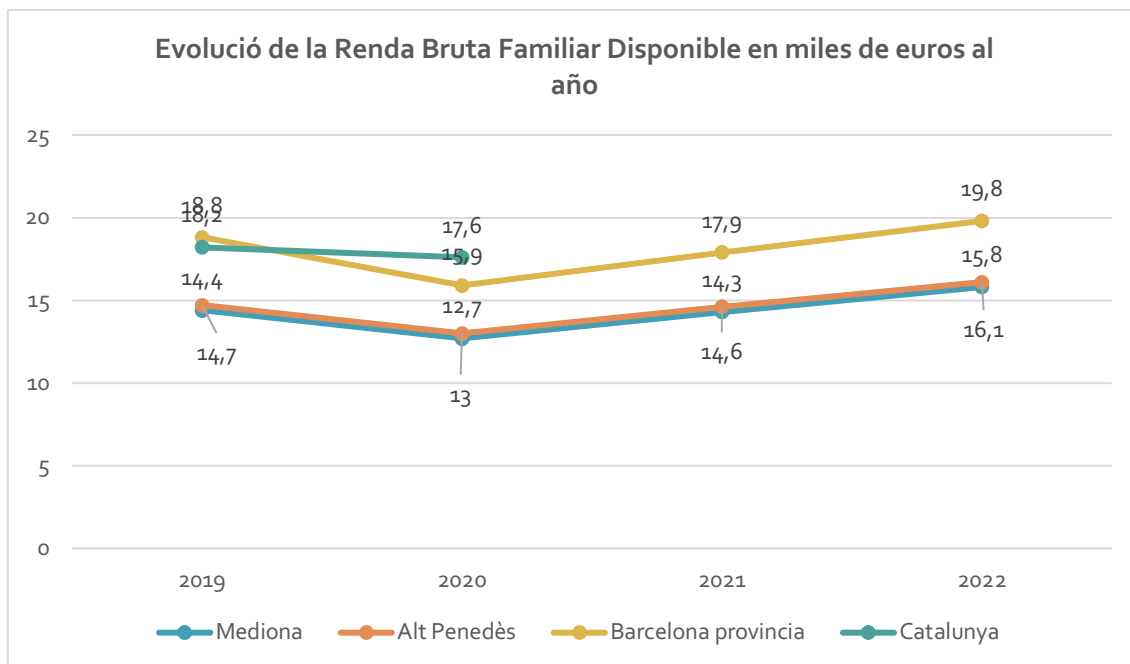
Quant a les **prestacions** percebudes en el municipi de Mediona, sabem que al febrer de 2023 hi ha **101 beneficiaris**, la qual cosa suposa una variació anual del 31,1%. La **taxa de cobertura total** d'aquesta població és del **61,2%**; la taxa de **cobertura a nivell contributiu** és del **38,1%**; a **nivell assistencial** és del **22,4%** i la **cobertura per renda activa** és del **0,61%** (HERMES, Diputació de Barcelona, 2023). A més, resulta significatiu el percentatge de persones que reben la **Renda Garantida de Ciutadania** en comparació amb altres municipis. Segons els Indicadors Locals ODS (Objectiu de Desenvolupament Sostenible) de la Diputació de Barcelona (2023), en 2021, 37 de cada 1000 habitants percebien la Renda Garantida de Ciutadania, mentre que en el 75% dels municipis de Barcelona la percebien per sota de 21,7 habitants de cada 1000.

Segons dades de **Serveis Socials Bàsics (SSB) de l'Ajuntament de Mediona**, en 2022 s'han registrat 18 expedients no laborals o sociolaborals de Renda Garantida de Ciutadania. Des de SSB s'ofereixen a més ajudes econòmiques que responen a la realitat i problemàtiques concretes del municipi. Segons la Memòria del 2022, a tall d'exemple, **en 2022 es van destinar 8.315€ en prestacions econòmiques d'urgència social** amb l'objectiu de cobrir situacions de subsistència urgents com la compra d'aliments i altres bàsics (ulleres, dentista, formació...), transport, manteniment de l'habitatge; ajudes per a solucionar situacions de pobresa energètica, subministraments (llum, aigua, gas). **Entre les problemàtiques diagnosticades i ateses per SSB, les econòmiques són les que afecten el major nombre d'usuaris (196)**, seguides per les relacionades amb mancances socials (174) (aïllament, dificultat en les relacions familiars i socials, integració social, etc.), les problemàtiques de salut i drogodependència (161), i les problemàtiques laborals (132) entre altres (Consell Comarcal Alt Penedès, Diputació de Barcelona, 2023).



D'altra banda, quant a la **Renda Bruta Familiar Disponible (Rbfd)⁵ per habitant**, s'observa un **descens significatiu entre 2019 i 2020**, segurament a causa de l'impacte de la pandèmia per Covid19, passant de 14,4 a 12,7; amb una notòria **recuperació** en els següents dos anys: 14,3 en 2021 i 15,8 en 2022 (milers €/any). El mateix pot dir-se que va ocórrer a nivell comarcal, passant de 14,7 en 2019 a 13 en 2020; arribant a 14,6 en 2021 i a 16,1 en 2022. A Barcelona província es registra la mateixa tendència: 18,8 en 2019; 15,9 en 2020; 17,9 en 2021 i 19,8 en 2022 (HERMES, Diputació de Barcelona, 2023).

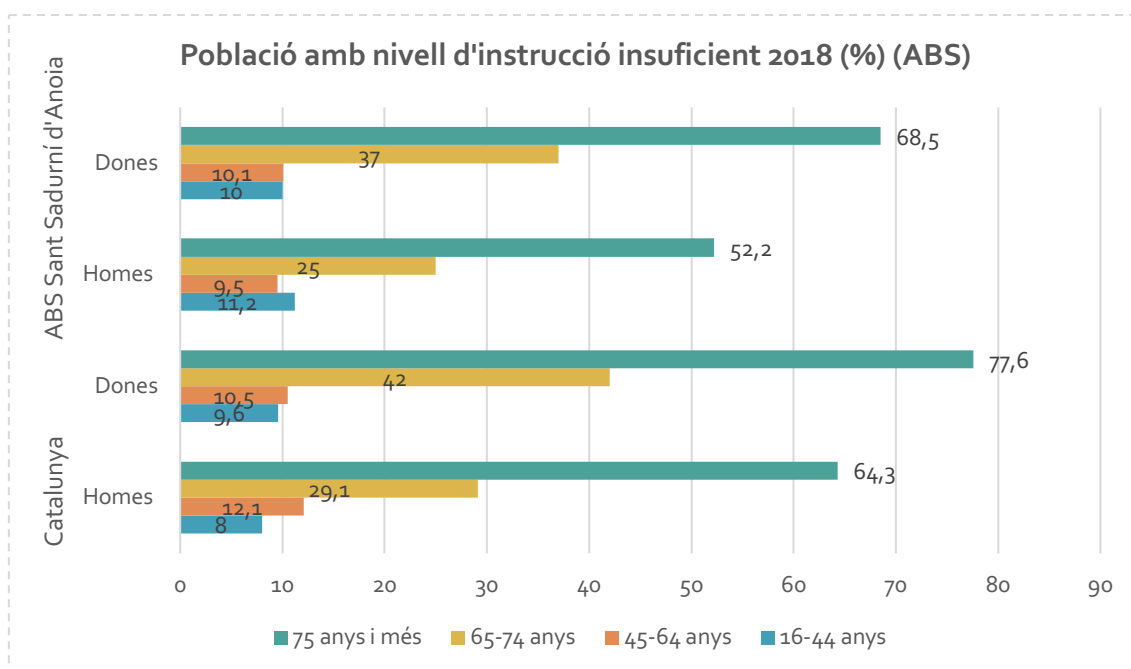
⁵ Renta Bruta Familiar Disponible en miles de euros al año.



Font: Programa HERMES, Diputació de Barcelona, 2023.

Com es pot observar en el gràfic, en els últims anys la **Rbfd a Mediona** està una mica **per sota de la mitjana de la comarca**, i és **significativament inferior a la mitjana de la província de Barcelona**. També ho és respecte a **Catalunya**, ja que la seva Rbfd en 2019 era de 18,2 i en 2020 de 17,6 segons les últimes dades disponibles del Idescat (2023).

D'altra banda, si bé no es compta amb dades del municipi sobre els nivells d'instrucció insuficients de la seva població, sí que comptem amb aquesta informació respecte a l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Sant Sadurní a la qual pertany Mediona, i sobre el context més ampli del territori català; es tracta de dades actualitzades per última vegada en 2018 (Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023). La informació fa referència a la població que no sap llegir o que té estudis primaris, i com més alt sigui el puntatge indicat, més baix serà el nivell d'instrucció.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

Com s'observa en el gràfic, **els nivells d'instrucció en l'ABS són més alts respecte a la mitjana catalana** en tots els grups d'edat, excepte entre els més joves, especialment entre els homes.

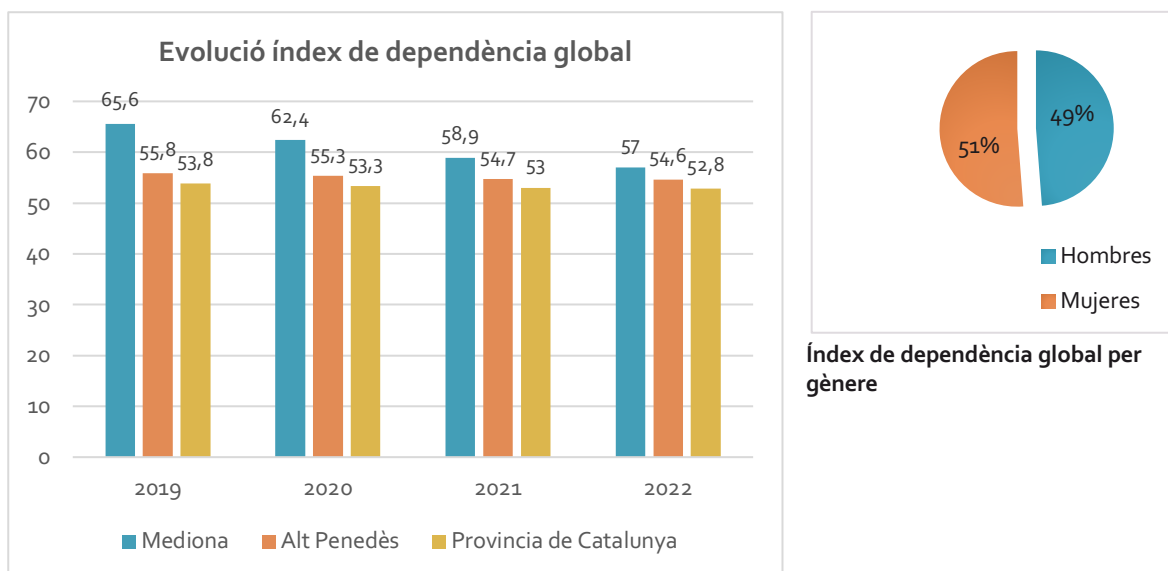
D'altra banda, **en l'ABS les dones tenen un nivell d'instrucció més baix que els homes en tots els grups d'edat, excepte entre els més joves** on la diferència a favor d'ells és de 1,2 punts. A Catalunya la situació és semblant, amb la diferència que el grup on els homes obtenen més pontatge és el de 45-64 anys (1,6 punts més). En tots dos territoris a més, s'adverteix un **salt entre generacions, especialment notori entre el grup de 65-74 anys i el de 75 anys i més**.

Quant als índexs de dependència, aquests mostren la relació entre la població activa i la població dependent, i indiquen el grau en què la primera s'ha de fer càrrec de la segona. En general, es consideren dependències econòmiques, físiques o derivades de la impossibilitat o límits per a la mobilitat (com per ex. no disposar de permís de conduir, etc.) (Col·lectiu Punt 6, 2021).

Segons l'última actualització de dades, en 2022 en el municipi s'observa un alt índex de **dependència senil**⁶, especialment en **dones** (31,1 enfront del 27,9 dels homes en 2022). Aquest índex és una mica superior al de la comarca (29,5 i 27,9 respectivament) i mostra un descens des de 2019 (35,09).

⁶ Relación entre los individuos mayores de 65 años respecto a la población potencialmente activa (Diputació de Barcelona, 2022).

És elevat també l'índex de **dependència juvenil**⁷, especialment en **homes**. Aquest índex és semblant al comarcal i major que el de la província de Barcelona (27,5; 26,6 i 23,3 respectivament) i des de 2019 (30,53) ha disminuït una mica més que en els altres territoris.



Font: HERMES, Diputació de Barcelona, Padró continu, 2022.

L'índex de dependència global s'ha reduït significativament des de 2019, cosa que no ha passat a la comarca o a la província de Barcelona, on s'ha mantingut estable. En tots els casos l'**índex de dependència global**⁸ és major en les **dones** (HERMES, Diputació de Barcelona, 2022).

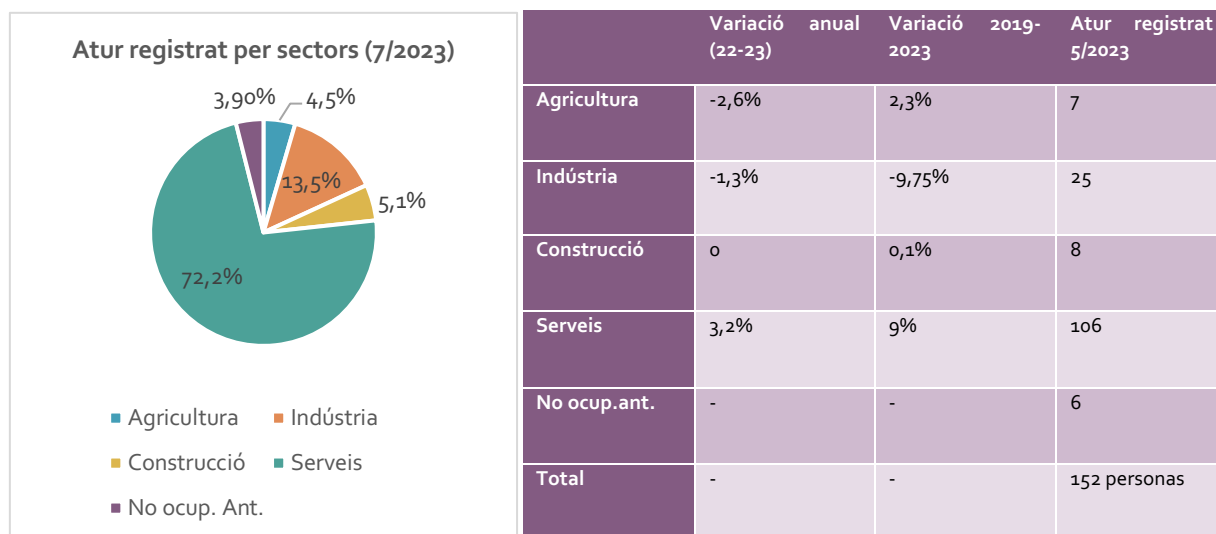
2.3.2 Mercat de treball

A Mediona l'**atur registrat**⁹ al juliol de 2023 és de **155 persones, 63 homes i 92 dones**, i afecta a **23 persones estrangeres**. La **variació anual és d'un 4%**, però en el cas dels **estrangers és significativament major: 43,75%**. Per sectors, el més afectat és el dels **serveis (72,2%)**, seguit per la indústria (13,5%) i la construcció (5,1%). Entre 2022 i 2023 el sector de l'agricultura és el que més llocs de treball perd, millorant el sector dels serveis. En canvi, entre 2019 i 2023 destaca la pèrdua d'ocupacions en la indústria (HERMES, Diputació de Barcelona, 2023).

⁷ Dependència juvenil: relació entre individus en edat no activa (0-15 anys) respecte a la població potencialment activa (Diputació de Barcelona, 2022).

⁸ Dependència global: relació entre els individus en edat no activa respecte a la població potencialment activa (Diputació de Barcelona, 2022).

⁹ Atur registrat: Demandes d'ocupació registrades en les Oficines de Treball que estan actives l'últim dia laborable de cada mes i que compleixen els criteris estadístics per mesurar l'atur registrat establerts en l'Ordre ministerial de de març de 1985 (BOE de 14 de març de 1985).



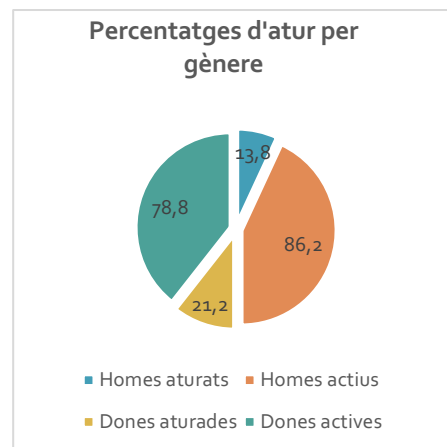
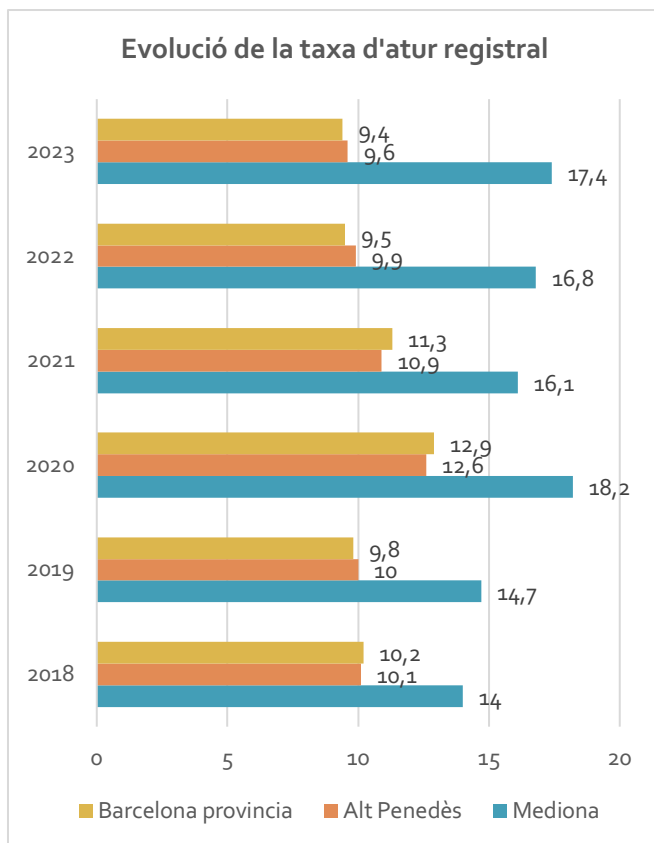
Font: Departament d'Empresa i Ocupació. Programa HERMES, Diputació de Barcelona, 2023.

La taxa d'atur registrat¹⁰ al juliol de 2023 és de **17,4%**, la qual cosa **gairebé duplica la taxa de la província de Barcelona (9,4%)**. És molt superior també a la mitjana de la comarca de l'Alt Penedès (9,6%), ocupant un tercer lloc dins d'aquesta, després de Pontons (24,7%) i Torrelles de Foix (19,3%). Destaca també la diferència per sexes, ja que afecta un **13,8% d'homes** i a un **21,2% de dones**.

El grup d'edat amb taxa d'atur registrat més alta és el de **55 a 64 anys, amb un 28,5%**, seguit del grup de **45 a 54 anys amb 17,8%**. Aquesta taxa d'atur **ha crescut un 0,57% en l'últim any** (HERMES, Diputació de Barcelona, juliol 2023).

D'altra banda, si relacionem l'atur registrat en 2023 amb el nivell formatiu, veiem que **destaca el percentatge d'aturats que compten amb Educació General (65,2%)**, seguits a distància per els/as Tècnics-professionals superiors (9,7%), pels qui tenen estudis de Formació Professional (9,1%) i estudis universitaris de segon i tercer cicle (5,4%).

¹⁰ La taxa d'atur registrat es defineix com la relació entre la població desocupada registrada mensualment en el Servei Públic d'Ocupació de Catalunya (SOC) i la població activa local estimada trimestral (HERMES, Diputació de Barcelona, 2023).



Font: Departament d'Empresa i Ocupació. Programa HERMES, Diputació de Barcelona, 2023.

En síntesi, el municipi de Mediona presenta una taxa d'atur registral comparativament alta, que s'accentua entre les dones i la població migrant, amb un increment anual especialment marcat entre aquests últims, i un nivell formatiu bàsic en la majoria de les persones en atur. Donada la importància d'aquesta dimensió per a la salut i el benestar, seria important el seu abordatge des de **polítiques de ocupabilidad i inclusió** que considerin les particularitats del municipi.

2.3.3. Participació comunitària

La participació social i comunitària és un aspecte clau a tenir en compte ja que la interacció social, el disposar d'una xarxa comunitària de suport i poder prevenir l'aïllament social, tenen conseqüències directes en la salut psicofísica, millorant el benestar i la qualitat de vida de les persones. És clar que existeixen diferents formes de participació, algunes més informals, com les relacions d'amistat, i altres més formals com les que es poden establir en el marc d'entitats, o altres organitzacions públiques o privades. Per a tenir una idea de les oportunitats de participació i cohesió social que ofereix el municipi a través del seu teixit associatiu i equipaments públics lligats a la protecció social, detallem a continuació un mapa d'aquests recursos:

	Associacions de Mediona
1	Agrupació Defensa Forestal (ADF) de Mediona
2	Associació d'Estudis Científics i Culturals de Mediona (AECCM)
3	Agrupació Esportiva Font del Bosc
4	AMPA Fassina
5	AMPA Renaixença
6	Associació Mediona et Cuida
7	Associació Millors Amics Mediona
8	AAVV Sant Elies
9	AAVV Ciutat Jardí Font del Bosc
10	AAVV Monterrey Park
11	AAVV Cases Noves de Can Pardo
12	AAVV Sant Joan
13	AAVV Can Verdager
14	AAVV Can Paixano
15	AAVV Sant Pere Sacarrera
16	Agrupació Coral Mediona
17	Associació Vall de Vetes
18	ALM Acció per la Llengua a Mediona
19	Casal Casa Nostra
20	Casal Medionenc
21	Castellers de Mediona
22	Comissió de festes de nadal
23	Comissió organitzadora Casal de Mediona
24	Comissió Festa Major, Sant Joan de Mediona
25	Comunitat de Regants
26	Club de Fútbol Mediona
27	Grup de teatre l'Escorça
28	Geganters Mediona
29	Grallers de Mediona
30	Grup de Joves de Mediona
31	Grup de Dones
32	Senglars BTT
33	Societat de Caçadors de Mediona
34	Societat de Caçadors de Baltà
35	Caçadors de Sant Pere Sacarrera i La Font del Bosc

Font: Ajuntament de Mediona, 2022.

En relació amb la finalitat que persegueixen, la majoria de les entitats es reparteixen entre aquelles de **caràcter social** (veïnals, d'igualtat i solidàries entre altres) i les que tenen fins **culturals** (teatre, festes, científic-educatives, etc.) o esportius. Així per exemple, les associacions veïnals representen a 8 nuclis urbans, els més poblats del municipi. **Aquelles que representen nuclis amb població estable són les més actives**; tracten de detectar necessitats i buscar alternatives de resposta, gestionen locals veïnals, organitzen festivitats i altres activitats al llarg de tot l'any (fires de segona mà, botifarrades, bingo, tallers de memòria per a gent gran, etc.). **Les AAVV amb població més estacional, es focalitzen en activitats d'oci i festivitats d'estiu**. Les festivitats consolidades en el territori donen lloc també a l'existència d'associacions que promouen la seva organització i participació (Comissió festa major, Comissió festes de nadal, etc.). Algunes associacions, com Acció per la Llengua a Mediona (ALM) o la Associació Mediona et Cuida, es troben una mica desactivades davant la falta de recursos o subvencions entre altres motius.

D'altra banda, es detallen a continuació els equipaments cívics i socials que constitueixen espais de trobada que faciliten i promouen la participació i cohesió social.

	Equipaments cívics i socials	Categoria
1	Servei Jove de Mediona	Societat. Ciutadania. Famílies. Serveis d'Informació Juvenil (Punts d'Informació Juvenil)
2	Local Social de Sant Elies	Cultura - Altres espais aptes per a l'ús cultural
3	Farmàcia Guma Vich, Josep	Salut - Farmàcies
4	Sala d'Exposicions de l'Aeccm	Cultura - Espais d'art i sales d'exposició
5	Escola Renaixença	Educació. Formació - Ensenyaments de règim general. Educació primària - Llar d'infants
6	Escola La Fassina	Educació. Formació - Ensenyaments de règim general. Educació primària - Llar d'infants
7	Local Social de la Font del Bosc	Cultura - Altres espais aptes per a l'ús cultural
8	Epiqueia	Educació. Formació - Ensenyaments de règim general. Educació primària - Llar d'infants - Educació secundària obligatòria
9	Biblio@ccés de Mediona - Roser Capdevila	Cultura - Biblioteques
10	Ajuntament de Mediona	Administració pública - Ens locals
11	Local Social de Can Verdager	Cultura - Altres espais aptes per a l'ús cultural
12	Local Social de Cases Noves de Can Pardo	Cultura - Centres culturals: ateneus, centres cívics i cases de cultura
13	Llar d'infants Tangram	Educació. Formació - Ensenyaments de règim general - Llar d'infants
14	Centre de dia Novallar de Mediona	Serveis socials especialitzats - Serveis adreçats a persones grans amb dependència o risc social - Servei de centre de dia per a gent gran de caràcter temporal o permanent
15	Local Social de Monterrey Park	Cultura - Altres espais aptes per a l'ús cultural
16	Residència assistida Novallar de Mediona	Serveis socials especialitzats - Serveis adreçats a persones grans amb dependència o risc social - Servei de residència assistida per a gent gran de caràcter temporal o permanent
17	Deixalleria de Mediona	Medi ambient
18	Bibliobús Montau	Cultura – Biblioteques Públiques
19	Llar d'infants Nins	Educació. Formació - Ensenyaments de règim general - Llar d'infants
20	Pantinkillo	Cultura - Centres culturals: ateneus, centres cívics i cases de cultura
21	Pantinkillo	Tecnologia. Innovació (Punt TIC)
22	Casal Medionenc	Cultura - Centres culturals: ateneus, centres cívics i cases de cultura
23	Consultori local Mediona	Salut Centres sanitaris. Centres d'atenció primària (CAP)

Font: Ajuntament de Mediona, 2022.

D'altra banda, d'acord amb els resultats de la diagnosi participativa sobre urbanisme realitzada pel Col·lectiu Punt 6 (2021), especialment a les **urbanitzacions** apareixen **dificultats** en relació als **equipaments i serveis**. En aquest estudi, assenyalen la inexistència d'espais comunitaris, alguns infrautilitzats (Can Xombo, Can Paixano, Can Verdaguer, Sant Pere Sacarrera i la Font del Bosc), o en mals condicions, amb gestió comunitària poc clara que dificulta l'apropiació dels veïns (Sant Elies); falta de dinamització comunitària per a necessitats i col·lectives diversos (Sant Elies, Cases noves de Can Pardo, la Font del Bosc); CAP amb informació poc clara sobre on correspon l'atenció de cada nucli; escombraries... Quant als **espais públics oberts**, assenyalen la necessitat d'espais de trobada i equipaments (Ca Xombo, Ca Paixano, Monterrei Parc); zones infantils; dificultat de neteja del bosc; inseguretat en zones poc il·luminades i amb poca vida.

Entre les **oportunitats**, destaquen: locals disponibles, a potenciar; punts de trobada amb informació; espais per a festes; mercat de proximitat i espai de relació on es podria potenciar el producte local; vida comunitària al carrer; espais bonics, horts, vistes...

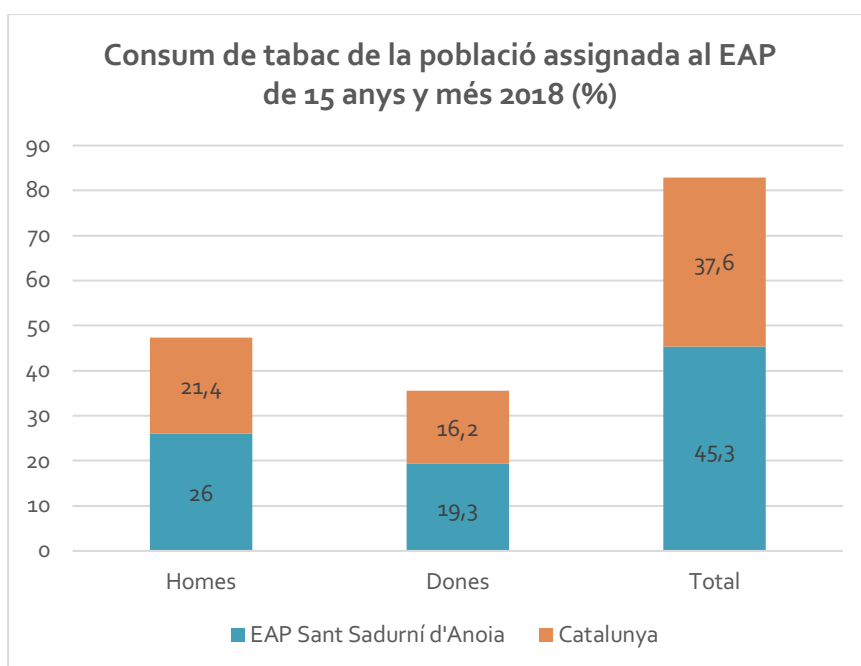
2.4. Estils de vida

L'estil de vida de les persones té a veure amb els seus comportaments en la vida quotidiana, comportaments que tenen una repercussió directa en la salut. A continuació, considerarem indicadors que permeten analitzar la presència i prevalença d'hàbits que poden afavorir o perjudicar la salut de la població en un moment donat. Concretament, analitzarem el consum de substàncies (tabac i alcohol), el tipus d'alimentació i l'activitat física.

2.4.1. Consum de tabac i alcohol

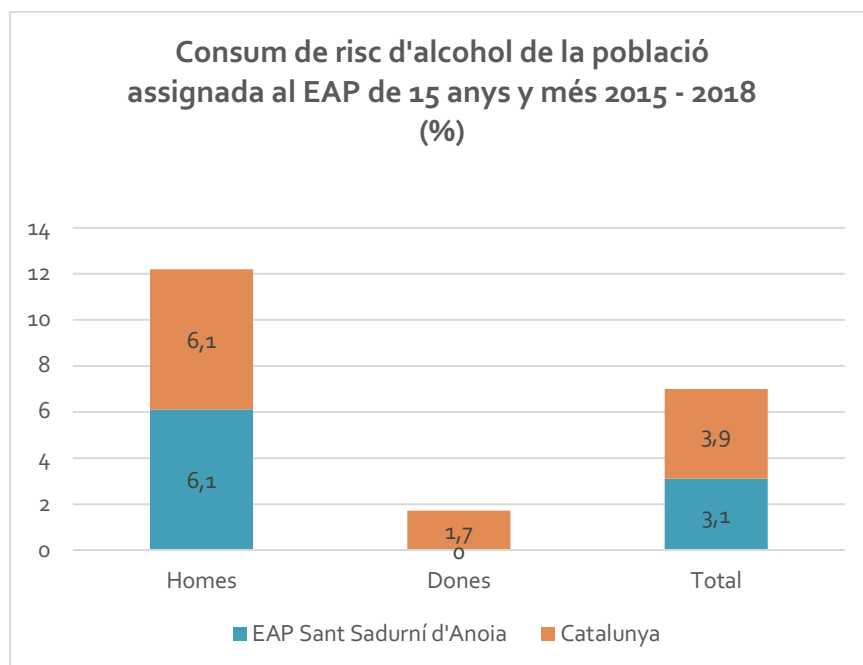
El consum de tabac i alcohol és un dels principals factors de risc de diferents malalties cròniques com el càncer, malalties pulmonars i cardiovasculars. El consum d'alcohol a més, està associat a més de 200 malalties i trastorns, com els trastorns mentals i comportamentals o la cirrosi hepàtica. Malgrat això, el consum d'aquestes substàncies, legals i de fàcil accés, està molt estès a tot el món (OMS, en PLS Ajuntament Sant Sadurní, 2021).

En 2018, el consum de tabac entre la població de 15 anys o més assignada al EAP de Sant Sadurní, representa un 45,3% del total, mentre que a Catalunya representa un percentatge significativament menor, 37,6%. Per sexes, tant en població femenina com masculina, els percentatges del EAP són majors que els de Catalunya, corresponent a un 26% del total d'homes i un 19,3% del de dones, enfront del 21,4% i 16,2% respectius a Catalunya. Tant a Catalunya com entre la població assignada al EAP de Sant Sadurní, **els homes fumen més que les dones**.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

Quant al **consum de risc d'alcohol**, els **homes** també presenten **percentatges significativament més alts** que les dones, amb una prevalença similar a la resta de Catalunya.

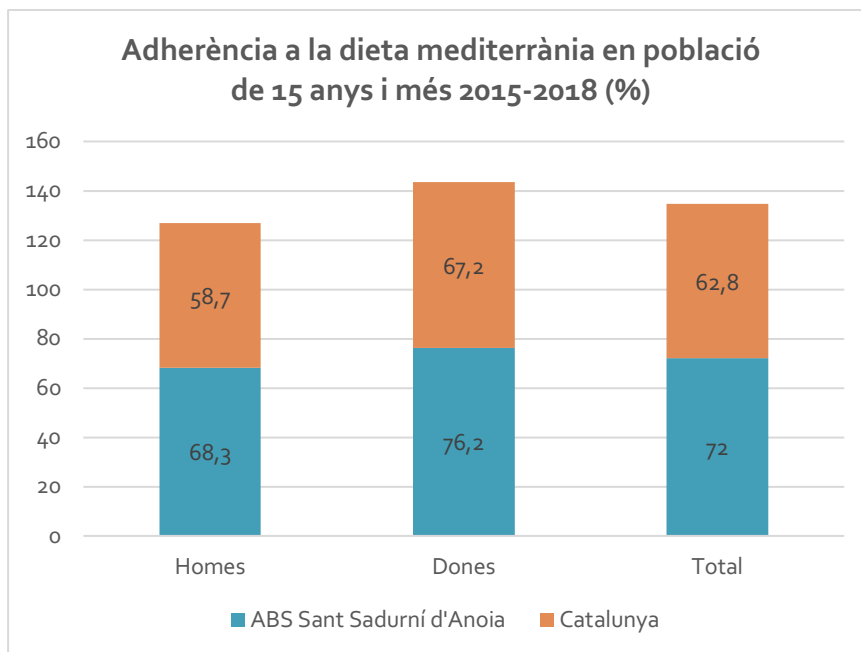


Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

Tant el consum de tabac com el d'alcohol són **abordables des del Pla Local de Salut (PLS)**, podent posar-se en marxa accions per a la prevenció i la promoció d'hàbits i estils de vida més saludables. El mateix succeeix amb l'alimentació saludable, que pot considerar-se en el mateix PLS municipal.

2.4.2. Dieta

Una alimentació saludable evita diferents formes de malnutrició i malalties no transmissibles, com la diabetis, cardiopaties, ACV o càncer. Les dietes insalubres i la falta d'activitat física són factors de risc per a la salut a tot el món. Es considera que la dieta mediterrània implica la ingesta d'aliments variats, sense alts continguts grassos ni de productes processats, la qual cosa afavoreix un millor estat de salut (OMS, en PLS Ajuntament Sant Sadurní, 2021).



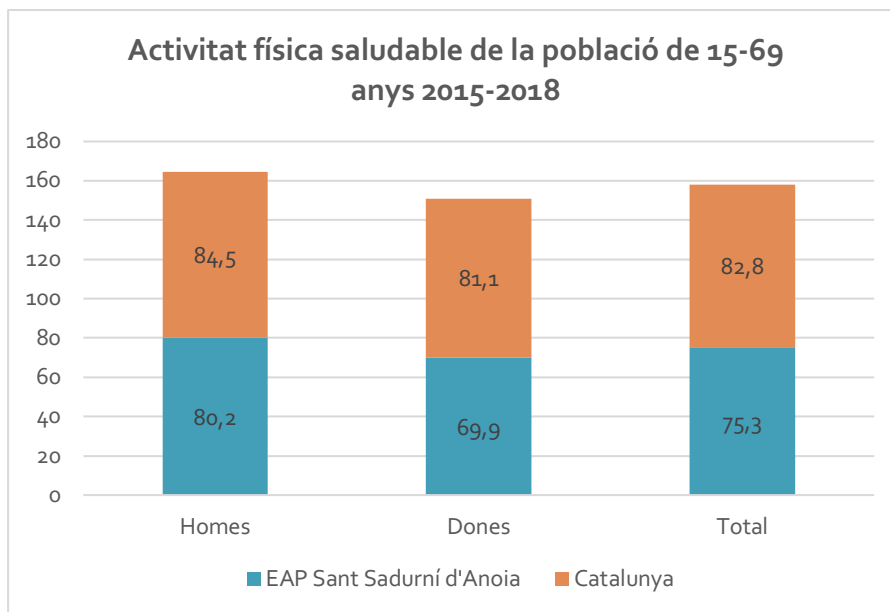
Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

En l'ABS de Sant Sadurní veiem que **les dones fan un major seguiment de la dieta mediterrània** que els homes (76,2% i 68,3% respectivament); el mateix succeeix en el context de Catalunya (67,2% de dones enfront de 58,7% d'homes). A més, **en termes globals, el seguiment és major en l'ABS de Sant Sadurní que a Catalunya.**

2.4.3. Activitat física

Segons l'OMS la **inactivitat física** és el **quart factor de risc de mortalitat en el món**, provocant un 6% de les morts registrades. Es relaciona amb el 21-25% de càncers de mama i còlon, 27% de diabetis i 30% de cardiopaties isquèmiques (OMS, en PLS Ajuntament Sant Sadurní, 2021).

D'acord amb la informació més actualitzada de l'ABS de Sant Sadurní (2015-2018), hi ha un **major nombre d'homes que realitzen activitat física saludable entre la població de 15 a 69 anys (84,5%)**. El mateix succeeix a Catalunya, però amb major diferència entre homes (82,8%) i dones (75,3%).



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

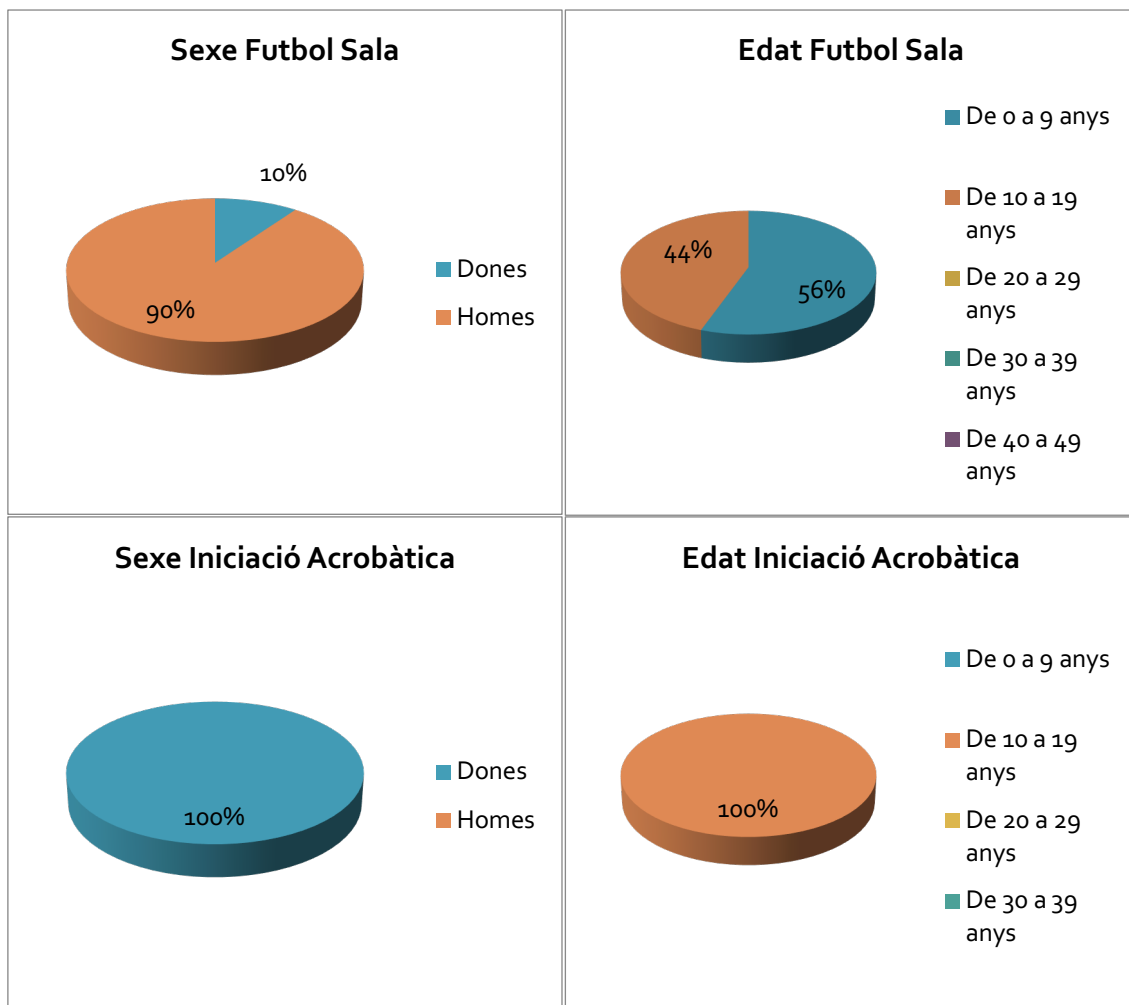
D'altra banda, respecte al municipi de Mediona, podem dir que compta amb les següents **instal·lacions esportives**: pavelló amb pista poliesportiva, gimnàs i sala polivalent; camp de futbol municipal, pista de tennis, parc de calistenia, pista de pàdel, piscina descoberta i altres equipaments de lliure accés en diferents nuclis del municipi. Per part seva, L'Agrupació Esportiva Font del Bosc, és una entitat privada que compta amb una pista poliesportiva, dues pistes de tennis, dos de pàdel, frontó i piscines descobertes. El municipi a més, és ric en **espais naturals** com a boscos i un riu per a realitzar activitats fisicoesportives com caminar, fer excursionisme, bicicleta, córrer, etc.

Quant als **serveis esportius municipals**, en 2022 hi havia entre 350 i 400 usuaris de totes les edats a partir de 3 anys. En la zona del poliesportiu, camp de futbol i pistes, les activitats, que es realitzen una o dues vegades per setmana, són les següents:

- a) Infantils: pàdel, tennis, futbol, futbol sala, judo, psicomotricitat, bàsquet, patinatge, iniciació esportiva, vòlei, circ, tennis taula, teles, gimnàstica acrobàtica.
- b) Adults: calistènia, tennis, pàdel, vòlei, tennis taula, teles, marxa nòrdica, entrenaments, fitness dirigit, hipopressius, pilates, ioga, ioga intermedi, judo, dansi, kung-fu, taitxí, gimnàstica gent gran.

Per a assistir a les activitats els usuaris s'han d'inscriure i abonar les tarifes que apareixen en les taxes municipals, podent acollir-se a les beques esportives que es convoquen cada temporada.

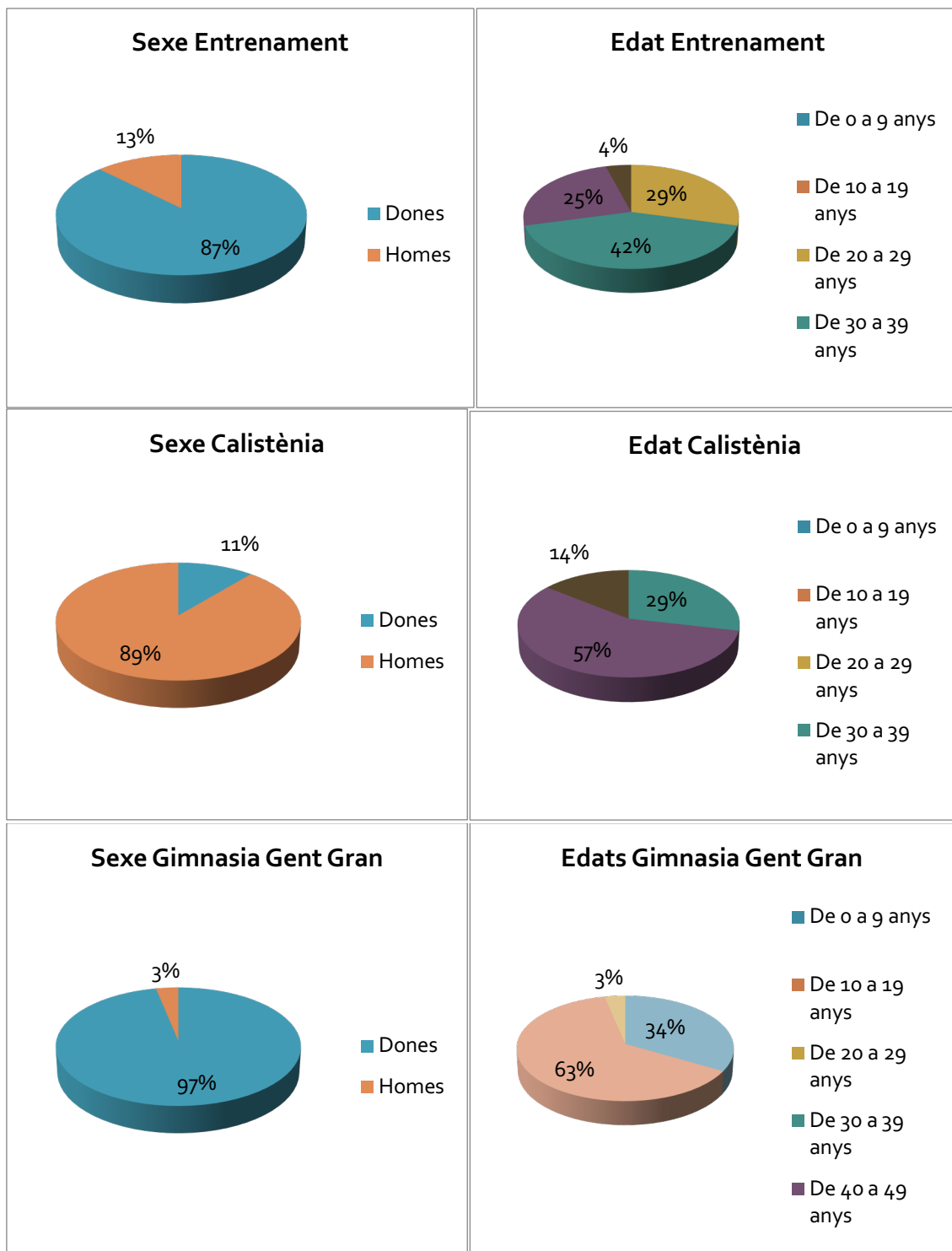
A continuació, es gràfiquen les principals activitats per sexe i edat:



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de Esports, ajuntament de Mediona, 2023

Entre les activitats per a nens de 4 a 11 anys, **Futbol mini i Futbol sala** són les més concorregudes, amb 10 participants cadascuna, majoritàriament nens en tots dos casos (7 en la primera i 9 en la segona). La següent activitat per número és **Circ**, amb 8 participants, 7 nens i una nena. Finalment, **Iniciació esportiva**, amb 5 integrants, 3 nens i 2 nens. Com s'observa, és significativament **major el nombre de nens** que participen en aquestes activitats.

Iniciació a l'acrobàcia és l'activitat que reuneix el grup d'adolescents entre 11 i 15 anys, sent **totes noies**.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de Esports, ajuntament de Mediona, 2023

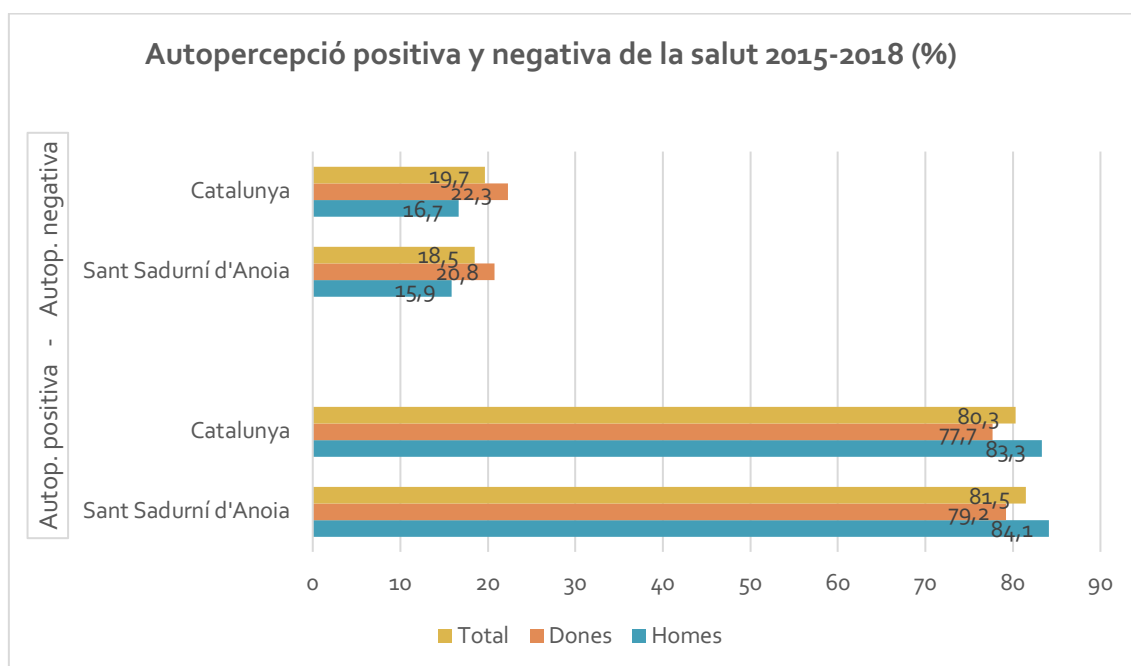
En el cas dels adults, l'activitat amb més participants és Gimnàstica per a gent gran, amb un total de 31 integrants, on només un és home. Li segueix Entrenament amb 24 participants (21 dones i 3 homes) entre 21 i 55 anys; Ioga suau amb 18 integrants (16 dones i 2 homes); i Calistènia, amb 9 participants (1 dona i 8 homes). **La participació femenina és majoritària en totes les activitats per a persones adultes, excepte en Calistènia.**

2.5. Salut i malestars de la població

En el següent apartat es presenten dades sobre els principals indicadors de salut-malaltia, entenent aquests des de la perspectiva de salut que es va explicar al començament, com a resultat de la interacció de factors de diferents àmbits. Es presenten també dades dels Serveis sanitaris del municipi de Mediona i el seu context territorial.

2.5.1. Autopercepció de la salut i indicadors de morbiditat

Quan parlem de salut no sols tenim en compte indicadors objectius sobre absència de malalties o trastorns i malestars psicosocials, sinó que considerem també el component subjectiu de la percepció que les persones tenen sobre aquesta i el seu benestar¹¹. “L'**autopercepció de la salut** és una concepció individual i subjectiva que resulta de la intersecció entre factors biològics, socials i psicològics, i proporciona una avaluació única i inestimable de l'estat general de salut d'una persona.” Aquesta es pot entendre en la seva relació amb la presència de comorbiditats, discapacitat i símptomes psíquics (Busts, Fernández & Astudillos, 2017).



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

¹¹ En la Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), davant la pregunta «Com diria vostè que és la seva salut en general?», es considera percepció positiva de la salut quan s'ha contestat «excel·lent», «molt bona» o «bona», i percepció negativa quan es respon «regular» o «dolenta». Indicadors bàsics de salut per ABS. Guia per realitzar l'informe de salut per ABS (Observatori de Salut, Generalitat de Catalunya, 2021).

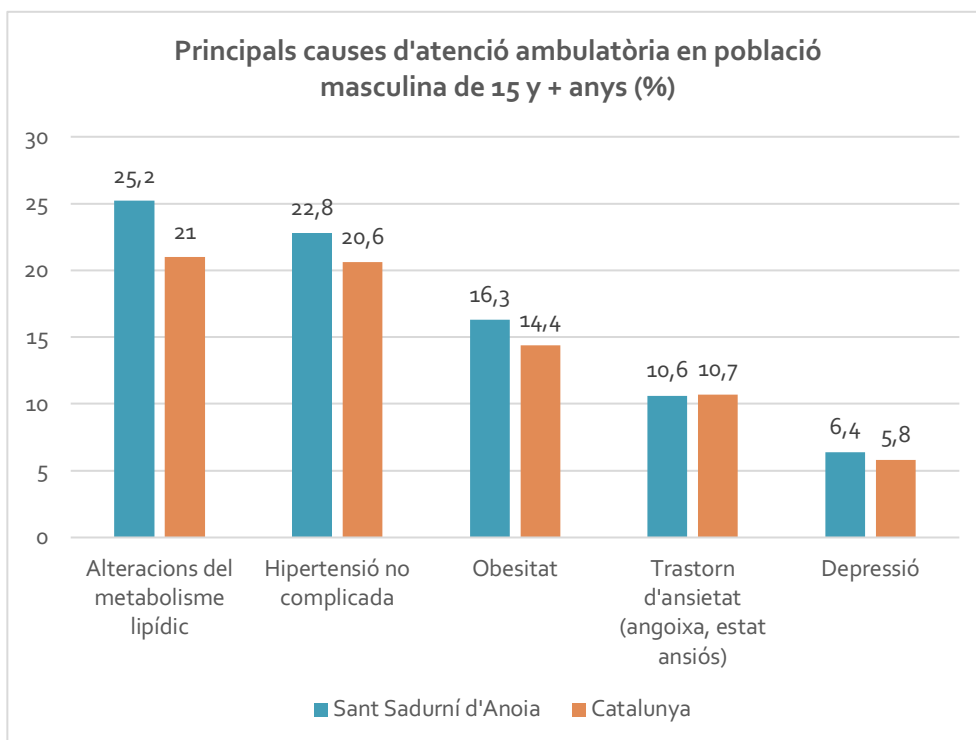
A partir de les dades expressades en el gràfic, podem observar que, tant a nivell de l'ABS de Sant Sadurní com a Catalunya, **és molt majoritària l'auto-percepció positiva de la salut en tots dos sexes, especialment en els homes**. En Sant Sadurní un 81,5% del total pensa que té una salut excel·lent, molt bona o bona, mentre a Catalunya el pensa un 80,3% del total. Un 84,1% dels homes de Sant Sadurní perceben el seu estat de salut com a positiu, enfront del 79,2% de les dones, sent a Catalunya molt similars els percentatges.

D'altra banda, els **indicadors de morbiditat** ofereixen informació sobre l'ocurrència (número, distribució i evolució) de malalties, lesions i discapacitats en les poblacions en un lloc i temps determinat. El mesurament d'aquests fenòmens s'expressa en dades estadístiques que tracten de ser útils per a estudiar els processos d'evolució i control de les malalties.

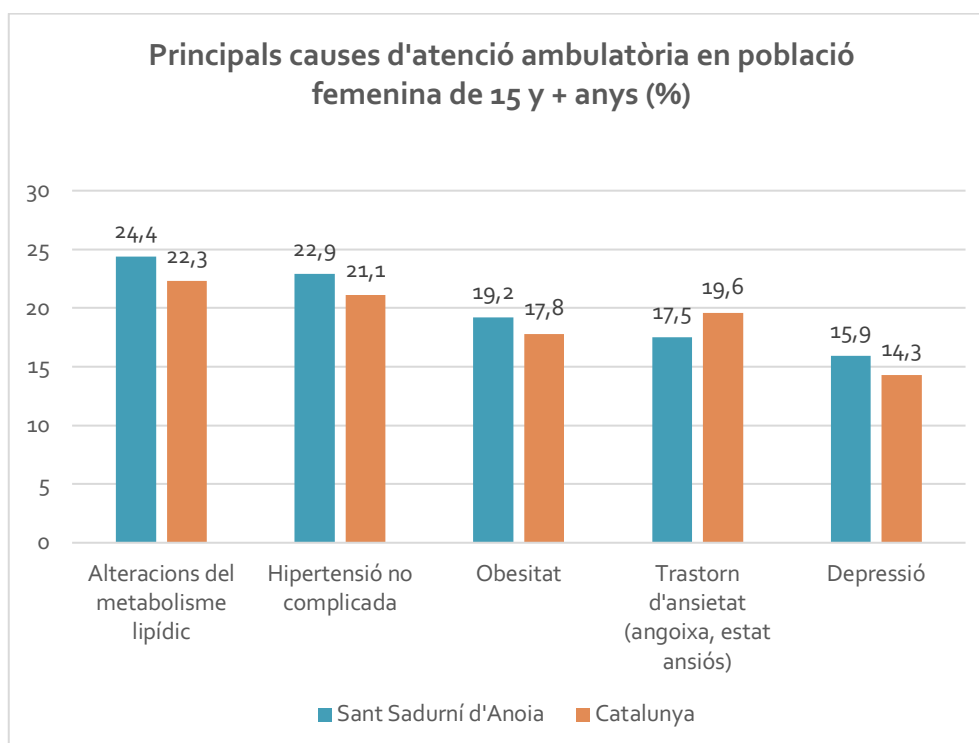
En el cas del municipi de Mediona, no comptem amb informació específica sobre aquests indicadors, però sí a nivell de l'ABS i de la regió sanitària de pertinença (Sant Sadurní d'Anoia i Barcelona Sud com es va apuntar més amunt). A continuació es detallen alguns aspectes rellevants sobre aquesta qüestió en el territori.

En primer lloc, podem dir que les **principals causes d'atenció ambulatoria** en l'ABS de Sant Sadurní d'Anoia **coincideixen en homes i dones** (majors de 15 anys), igual que la seva ordre de prevalença. Així, destaquen les **alteracions en el metabolisme lipídic** (per ex. colesterol), una mica major en homes que en dones (25,2% i 24,4% respectivament), seguides de la **hipertensió no complicada**, similar per a tots dos sexes, i de l'**obesitat**, que afecta més dones que a homes (19,2% i 16,3% respectivament). Els **trastorns d'ansietat i depressió** també tenen una presència significativa, especialment en dones. Sobre aquest tema, hem de tenir en compte que a nivell local, l'obesitat i els trastorns d'ansietat i depressió són problemes de salut que **és possible abordar amb accions comunitàries**.

D'altra banda, **si comparem aquestes dades amb els de la mitjana catalana**, trobem que els **valors de l'ABS de Sant Sadurní d'Anoia són superiors en quatre dels cinc diagnòstics** pels quals més consultes ambulatories es fan. L'excepció es dona respecte al trastorn d'ansietat, amb menys diferència en la població masculina (0,1%) que en la femenina (2,1%).



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

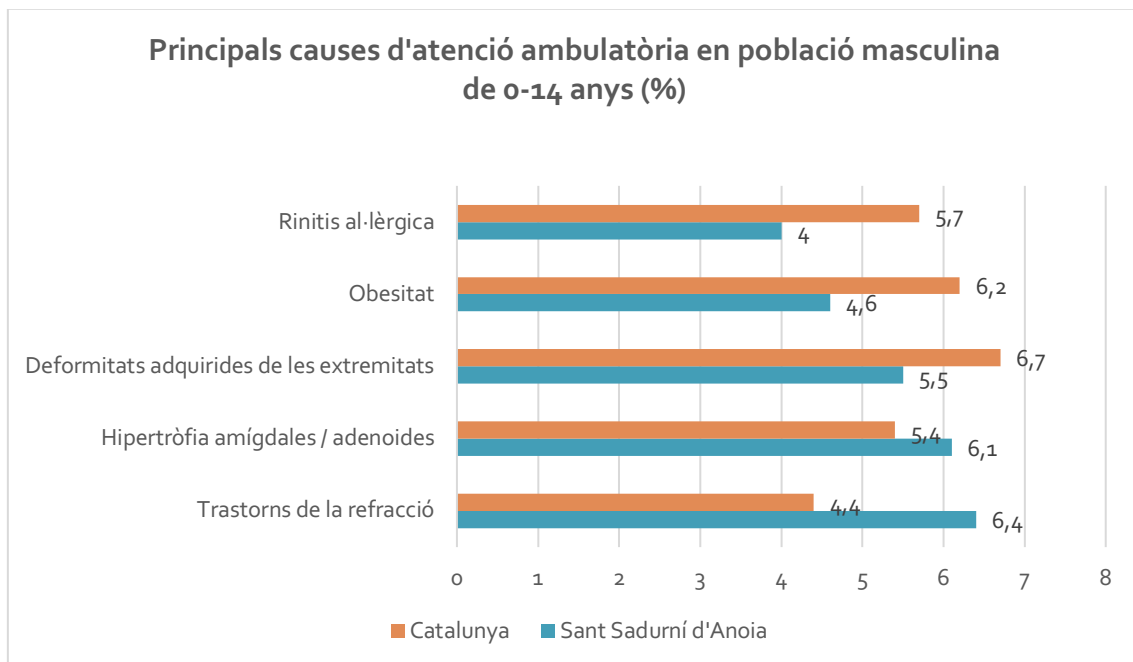


Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

Quant a la població menor de 15 anys, podem dir que, si bé coincideixen nens i nenes en les primeres cinc causes d'atenció ambulatoria, la seva distribució és desigual. En

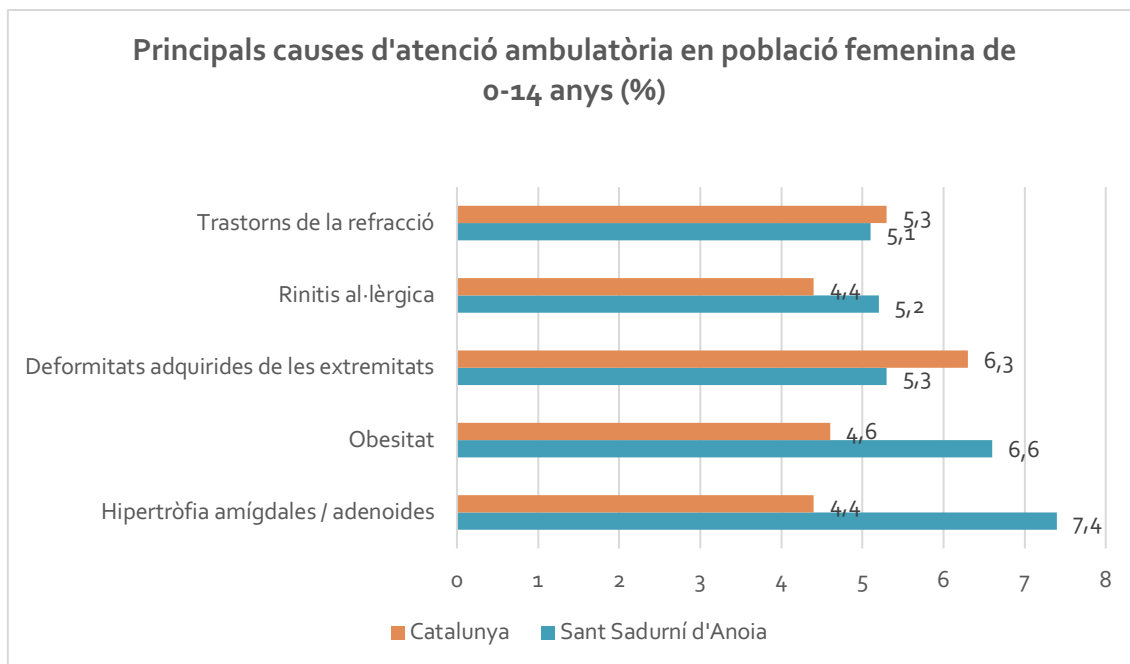
el sector masculí predominen els **trastorns de la refracció**¹² mentre que en el femení predomina la **hipertròfia d'amígdals i adenoides**. L'**obesitat** també ocupa un lloc destacat, especialment en la població femenina, així com també la **rinitis al·lèrgica**. Aquestes últimes **poden ser abordades des d'accions comunitàries** a través del Pla Local de Salut. Per exemple, des de l'educació per a la salut es poden tractar temes com el d'una dieta saludable, la importància de l'activitat física, etc.; així mateix, es poden valorar quins són els al·lèrgens més comuns i les possibilitats d'introduir modificacions en l'entorn (per ex. si un d'ells és el pol·len, fer canvis en la vegetació, etc.).

Si comparem els valors amb la mitjana catalana, observem que els trastorns de refracció i la hipertròfia d'amígdals/adenoides són superiors en la població masculina de l'ABS de Sant Sadurní, especialment el primer. En el cas de la població femenina, això succeeix de manera significativa amb la hipertròfia d'amígdals/adenoides i l'obesitat, amb la rinitis al·lèrgica els valors també són superiors però amb menys diferència.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

¹² Es consideren trastorns de la refracció la miopia, la hipermetropia, l'astigmatisme, la presbícia i l'anisometropia.



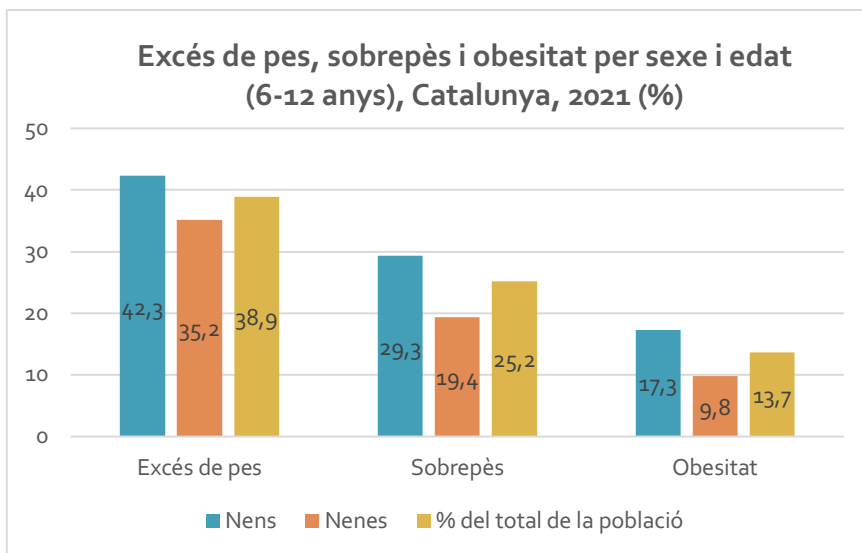
Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

A continuació ens centrarem en el problema de l'excés de pes (obesitat i sobrepès), ja que com hem vist en aquest apartat, l'obesitat és un dels principals diagnòstics de consulta en atenció ambulatoria tant en nens/as com en adults, i no sols a nivell local, tractant-se a més d'un problema abordable a partir d'estratègies i accions comunitàries en salut.

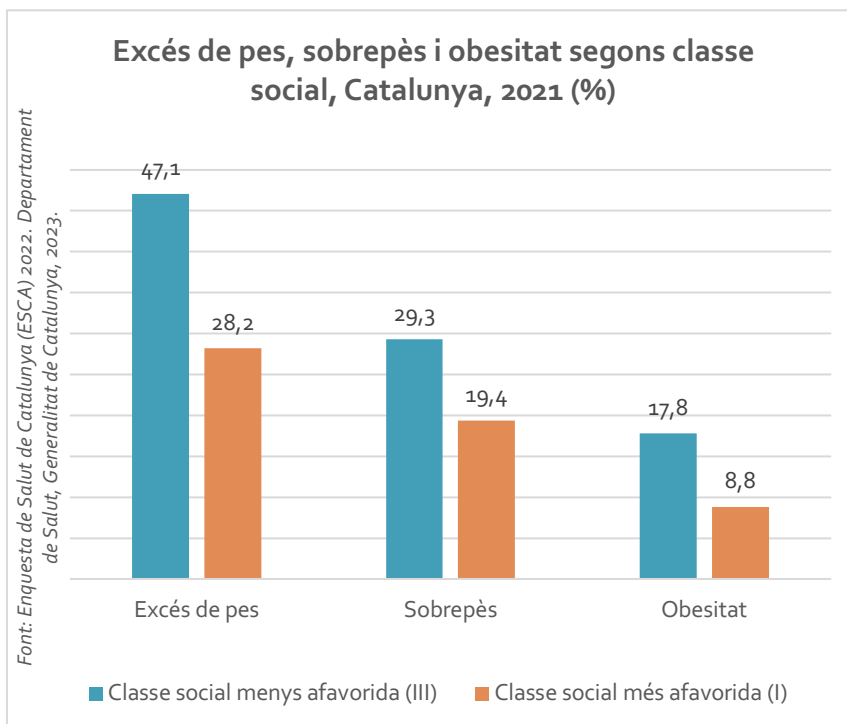
2.5.1.1. El problema de l'obesitat i el sobrepès

L'obesitat i el sobrepès, definides per l'OMS com “una acumulació anormal o excessiva de greix que pot ser perjudicial per a la salut” són problemes que afecten cada vegada una major part de la població mundial, adquirint proporcions d'epidèmia. Es calcula que quatre milions de persones moren cada any en el món per causes relacionades amb el sobrepès i l'obesitat (malalties cardiovasculars, diabetis tipus II, trastorns de l'aparell locomotor i alguns tipus de càncer), i la seva prevalença entre nens i adolescents de 5 a 19 anys va passar del 4% al 18%, incrementant-se especialment als països en desenvolupament (OMS, 2023). Com se sap, l'oci i l'alimentació estan relacionats amb el sobrepès i l'obesitat infantil, i no sols té repercussions en la qualitat de vida de nens/as, sinó que és a més un predictor de l'obesitat en l'edat adulta.

Segons l'Informe de Salut de Catalunya de 2021 (Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023), a Catalunya 4 de cada 10 nens i nenes entre 6 i 12 anys té excés de pes, sent més elevat en nens que en nenes, el mateix que succeeix amb el sobrepès i l'obesitat.



Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) 2022. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.



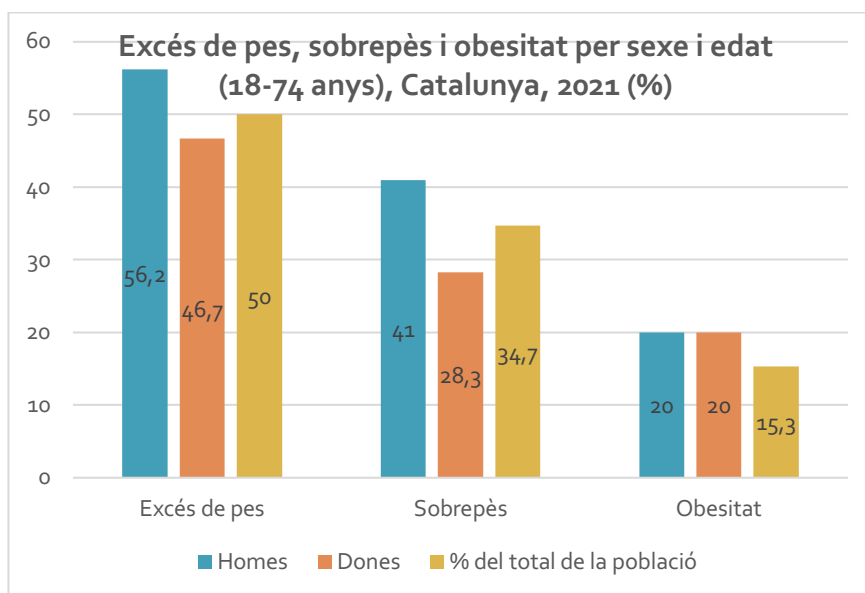
Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) 2022. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

D'altra banda, és una **problemàtica clarament associada a factors socioeconòmics** com la classe social de pertinença i el nivell d'estudis. Així, l'obesitat de nenes i nens de la classe menys afavorida (17,8%) i dels qui tenen progenitors sense estudis o amb estudis primaris (18,2%) duplica la de nens/es de classe acomodada (8,8%) i amb progenitors

amb estudis superiors (8,6%). En aquest sentit, no s'observen diferències per regions

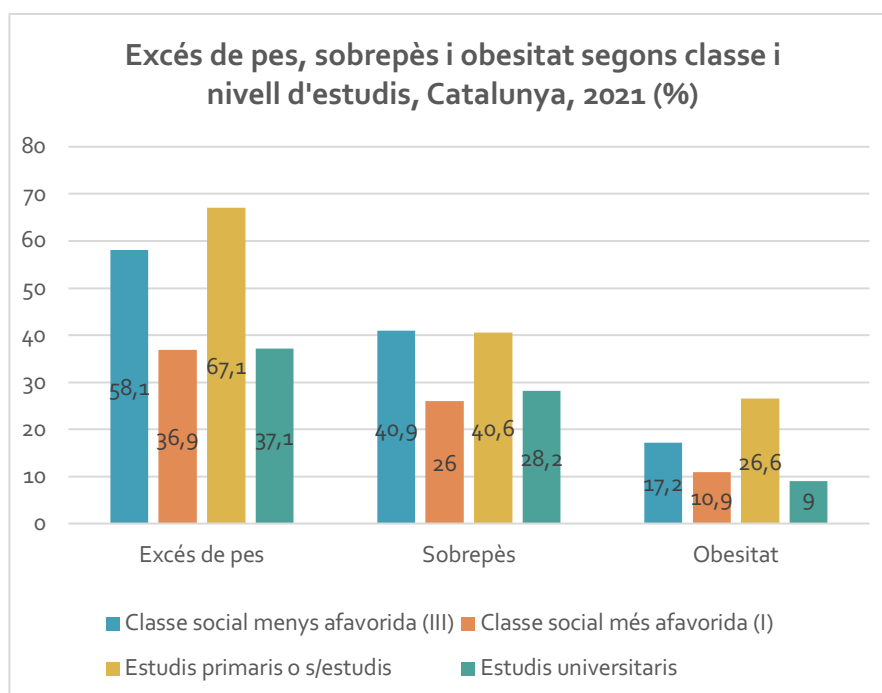
sanitàries, però sí un **augment significatiu de l'obesitat en les nenes** en els últims anys (Enquesta de Salut de Catalunya 2022, Generalitat de Catalunya, 2023).

Quant a la població de **18 a 74 anys, a Catalunya, el 50% té excés de pes** (sobrepès o obesitat), amb un percentatge **una mica superior en homes que en dones**; això **augmenta amb l'edat** (39,6% entre 15 i 44 anys i 68,7% entre 65 i 74 anys).



Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) 2022. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

En la població adulta també existeixen diferències respecte a la classe social i els estudis, tal com s'aprecia en el següent gràfic.



En general, l'evolució de la població adulta s'ha mantingut **estable en els últims anys**, sense variacions estadístiques significatives en relació a l'excés de pes (sobrepès i obesitat).

Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) 2022. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

La informació fins aquí detallada ens permet situar al municipi de Mediona en el context ampli de Catalunya, sent aquesta informació la més actualitzada en data d'avui. A nivell local no es compta amb dades específiques, per la qual cosa ens remetem a les dades del ABS de referència, l'última actualització de la qual correspon al 2018. La següent taula és un quadre resum comparat de les categories de risc per a la salut relacionades amb el pes entre aquest ABS i la mitjana catalana per sexe i edat (18-74 anys).

Població de 18-74 anys, 2018 (%)

	ABS Sant Sadurní d'Anoia			Catalunya		
	Excés de pes	Sobrepès	Obesitat	Excés de pes	Sobrepès	Obesitat
Home	28,7	12,3	16,4	25,9	11,4	14,5
Dona	30	11	19,1	28,7	11,2	17,5
Total	29,3	11,6	17,7	27,3	11,3	16

Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

El total de població amb excés de pes és una mica major en l'ABS de Sant Sadurní (29,3%) que a Catalunya (27,3%) i entre les dones que entre els homes. En tots dos territoris les dones presenten major percentatge d'obesitat que els homes, sense diferències significatives entre sexes quant al sobrepès.

Si ara comparem aquestes dades amb les de 2021 presentats més amunt, veiem un augment de l'excés de pes en general, a Catalunya; concretament, hi ha un augment del sobrepès en homes amb major diferència del grup femení, i una disminució de l'obesitat en les dones, equiparant-se en això tots dos sexes.

Població de 6-12 anys, 2018 (%)

	ABS Sant Sadurní d'Anoia			Catalunya		
	Excés de pes	Sobrepès	Obesitat	Excés de pes	Sobrepès	Obesitat
Nens	29	14,6	14,6	30,2	15,2	15
Nenes	28	17,5	10,7	28,5	17,2	11,3
Total	29	16	12,7	29,4	16,1	13,2

Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

En el cas de la població de 6-12 anys, no hi ha diferències significatives en l'excés de pes entre l'ABS de Sant Sadurní i Catalunya (1,2%). El mateix succeeix si comparem els percentatges totals de sobrepès i obesitat entre tots dos. No obstant això, en observar el sobrepès per sexe, observem que és major en nenes (17,5%) que en nens (14,6%) en l'ABS, igual que a Catalunya, on els nens aconseguen un 15,2% i les nenes un 17,2%.

Això s'inverteix en relació a l'**obesitat**, sent **major en nens** tant en l'ABS (14,6% enfront del 10,7% en nenes) com a Catalunya (15% enfront del 11,3% en nenes).

Comparant amb els resultats de **Catalunya de 2021**, observem que l'excés de pes ha augmentat en general, sent particularment significatiu l'**augment del sobrepès en nens**, ara major que en les nenes. L'**obesitat s'ha incrementat en els nens**, superant a les nenes, que han disminuït el seu percentatge.

2.5.2. Benestar emocional i salut mental

Segons l'**informe de Salut Mental de l'Alt Penedès de 2017** (Consell Comarcal Alt Penedès, Diputació de Barcelona, 2017), un **20,5% de la població de l'Alt Penedès reportava tenir o haver tingut un problema de Salut Mental (SM): 19,4% depressió i/o ansietat, i un 1,1% un altre tipus de trastorn**. La mitjana d'edat era de **54,8** anys, quan la mitjana en població general (PG) és de 47,1 anys. Es donava en un percentatge major de **dones (62,4%)** que d'homes (49,8%), i de nacionalitat **espanyola** en la seva majoria (93,3% enfront d'un 87,7% de immigrants).

Respecte als **problemes econòmics i d'ocupabilitat**, en aquest informe s'assenyalava que: tres de cada deu persones que tenien o havien tingut un problema d'SM estaven ocupades laboralment, mentre en PG cinc de cada deu ho estava; i en general, presentaven una menor satisfacció laboral que la PG. A més, hi havia major proporció d'aturats (17,8%) i pensionistes (29,6%) que en la PG. Una de cada dues persones tenia problemes per a arribar a fi de mes, mentre que en PG era una de cada tres.

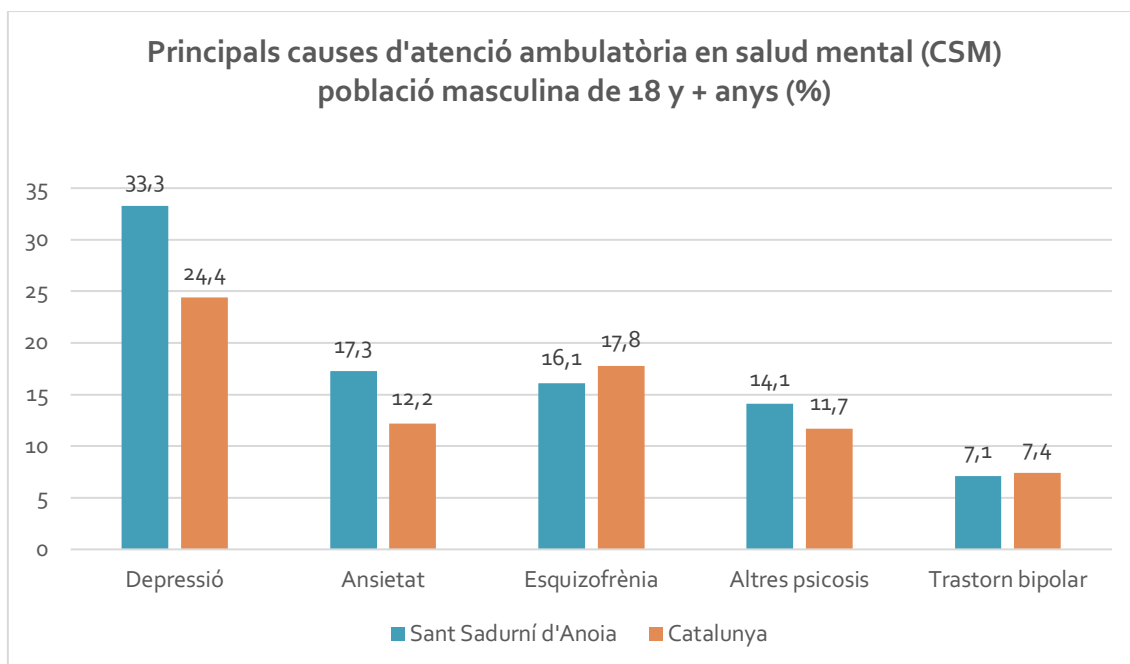
En el mateix estudi a més, els experts destacaven l'existència de:

- **Dificultats d'integració** vinculades a l'estigma, la discriminació i l'aïllament.
- **Problemes d'accessibilitat a recursos comunitaris i serveis de SM** lligada a la dispersió territorial i els problemes de transport.
- **Precarietat laboral** en PG i especialment en població amb problemes d'SM.
- **Dificultats dels Serveis d'SM** per falta de professionals i recursos de proximitat.

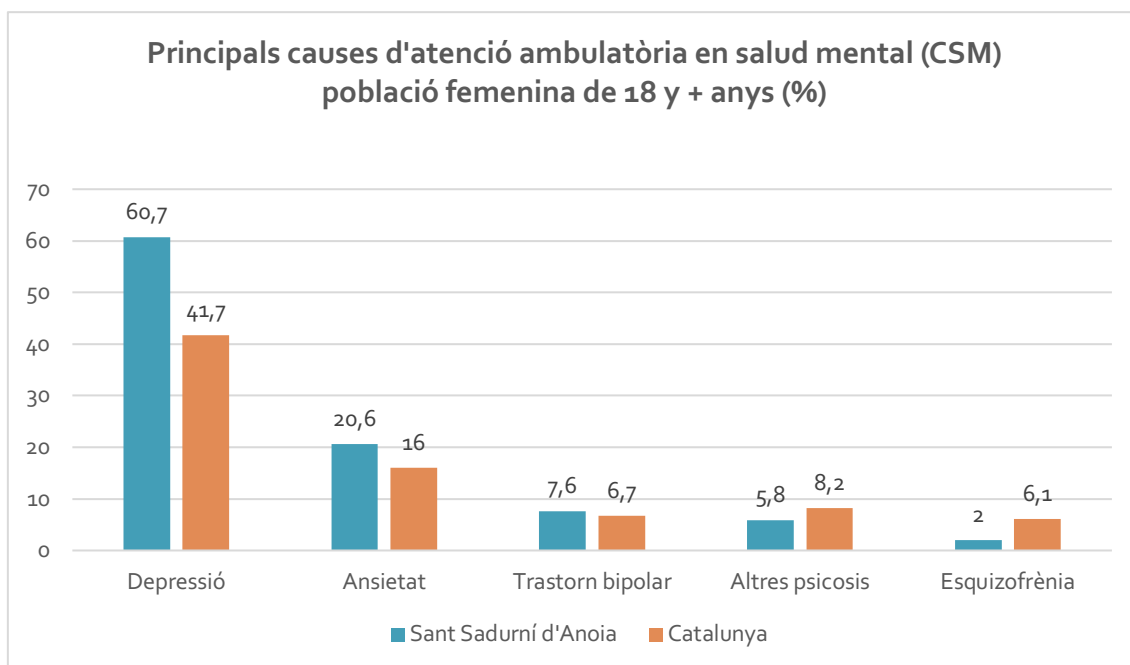
D'altra banda, segons l'**informe d'Indicadors bàsics de salut per ABS de 2018** (Generalitat de Catalunya, 2023), l'atenció ambulatoria en salut mental representa un 3,7% en l'ABS de Sant Sadurn d'Anoia, és a dir, 649 persones de 18 anys o més. Tant en aquest ABS com a Catalunya, **la depressió és la primera causa de consulta**; en l'ABS de referència les **dones dupliquen el percentatge dels homes** (60,7% enfront del 33,3%), mentre que a Catalunya els percentatges són més baixos, encara que la diferència per sexes és bastant semblant a la de l'ABS (41,7% són dones i 24,4% són homes).

La **segona causa** d'atenció en salut mental per a tots dos sexes, tant en l'ABS com a Catalunya, són els **trastorns d'ansietat**, en tots dos casos amb un major percentatge de **dones** que d'homes. No obstant això, si comparem tots dos territoris, veiem que la situació quant a aquest diagnòstic és **pitjor en l'ABS de Sant Sadurní que a Catalunya**; mentre en aquest ABS hi ha un 20,6% de dones i 17,3% d'homes amb aquest diagnòstic, a Catalunya hi ha un 16% de dones i un 12,2% d'homes.

Un altre aspecte a destacar és la diferència significativa entre sexes respecte a la **tercera causa d'atenció, l'esquizofrènia, molt superior en homes** (16,1% en l'ABS i 17,8% a Catalunya) respecte a les dones (2% en l'ABS i 6,1% a Catalunya).



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

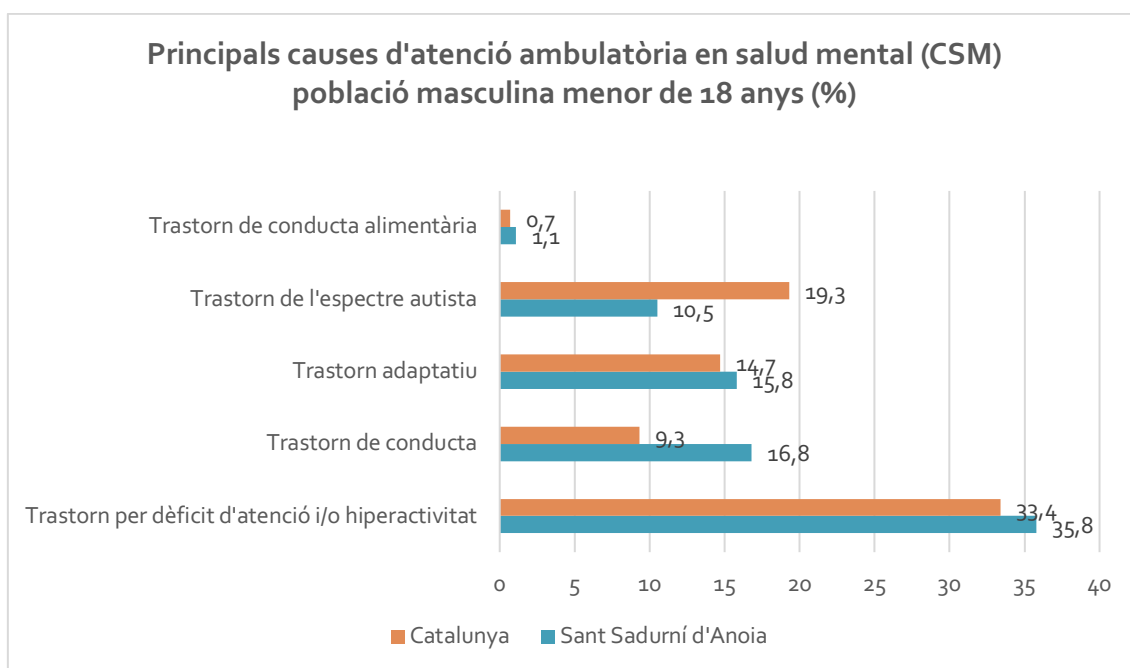
Quant a la població **menor de 18 anys**, la **primera causa d'atenció ambulatoria en salut mental en nens són els trastorns per dèficit d'atenció i/o hiperactivitat**, una mica

superior en l'ABS de Sant Sadurní (35,8%) respecte a Catalunya (33,4%). El percentatge de nens **triplica al de nenes en l'ABS (10,4%)** i és molt significativa la diferència a Catalunya (19,2%).

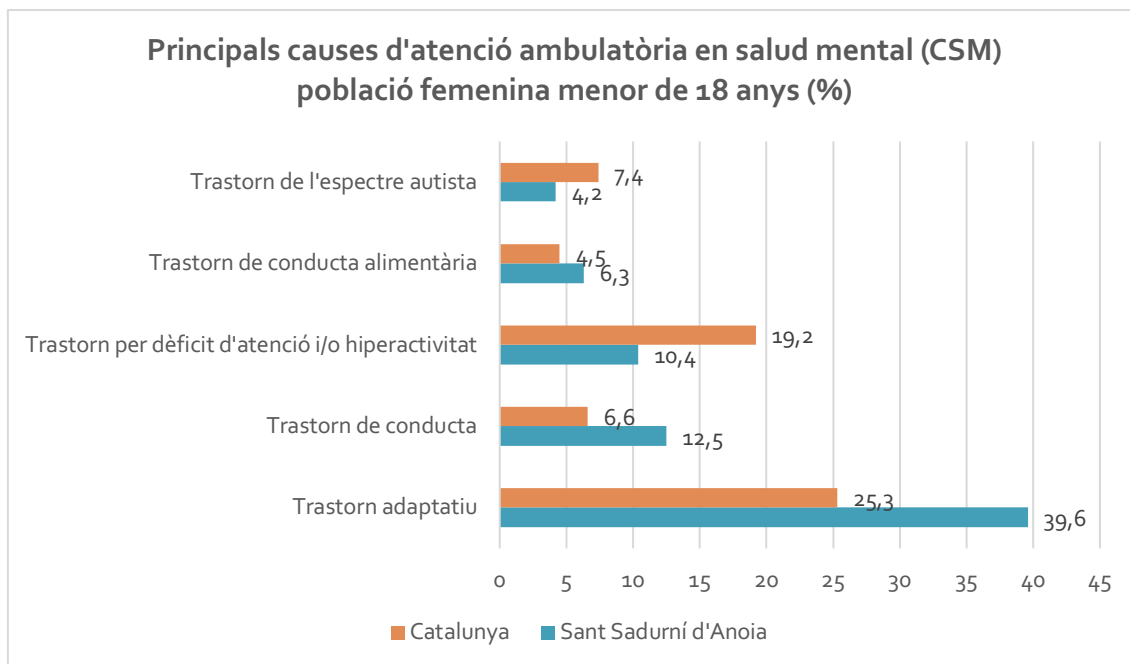
D'altra banda, la **primera causa en nenes** són els **trastorns adaptatius**, amb un percentatge **molt alt en l'ABS (39,6%)** comparat amb Catalunya (25,3%), i sobretot, amb una **diferència molt gran respecte al percentatge de nens amb aquest diagnòstic (15,8% en l'ABS i 14,7% a Catalunya)**.

La **segona causa en tots dos sexes** són els **trastorns de conducta**, encara que presenten diferències significatives: en **nens un 16,8%** enfront del 12,5% en nenes en l'ABS, mentre a Catalunya els nens aconseguen el 9,3% enfront del 6,6% de les nenes. Com veiem, **les xifres de l'ABS de Sant Sadurní dupliquen a les de Catalunya en tots dos sexes**.

La **tercera causa en l'ABS resulta ser la primera del sexe oposat**. Així, en nens són els trastorns adaptatius (15,8%) mentre en nenes són els trastorns per dèficit d'atenció i/o hiperactivitat (10,4%). Crida l'atenció que el percentatge de **nens amb diagnòstic d'autisme (10,5%)** **dobla al de les nenes (4,2%)**, sent significativament major en nens (19,3%) i nenes (7,4%) a Catalunya.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

D'altra banda, respecte a l'atenció de persones en el municipi, el **Servei d'Atenció Psicològica de l'ajuntament de Mediona (SAP)** brinda acompanyament davant situacions de conflicte o crisi que puguin afectar el desenvolupament personal i social, així com també a diferents formes de **malestar psicosocial** derivades de contextos de vulnerabilitat i risc d'exclusió. L'últim any es van atendre **49 casos: 34 en sessions individuals** a adults (en particular dones en situació de vulnerabilitat) i nens/es de escoles de la zona i les seves famílies; i **15 en sessions grupals** (grup de dones), 5 d'ells amb seguiment individual per situacions de risc per violència de gènere o altres.

Dels 34 primers, s'han donat d'alta 9 casos i 5 han deixat d'assistir. Les persones ateses són majoritàriament **dones derivades des de Serveis Socials Bàsics (SSB)**, 23 en total. Les edats varien des dels 6 anys fins als 69, **dominant la franja de 30-50 anys en dones i la de 6-17 en homes**.

Aquest servei **treballa de manera coordinada** amb uns altres que conformen l'Àrea d'atenció a les persones de l'ajuntament de Mediona (SSB, Centre Obert), amb l'àrea d'Igualtat, Joventut, Esports, Gent Gran, etc., atès que s'enfoca des d'una perspectiva de salut integral i aposta per la prevenció i la promoció de la salut. En aquesta línia es coordinen també accions amb altres recursos en la seva majoria locals i comarcals, com CSMIJ, CSMA, CASD, i amb entitats com Entrem o Creu Roja entre altres.

Així per exemple, respecte a serveis de salut mental com **CSMIJ, CSMA o CASD**, sabem que durant els primers mesos de 2022, es comptaven 29 persones residents a Mediona que eren usuàries/us d'aquests serveis a la comarca de l'**Anoia** per proximitat territorial; alguns/es d'aquests/es usuaris/es també rebien atenció psicològica des del SAP de Mediona a través d'accions coordinades. Quant als **adults** (21), la majoria va ser atesa per **trastorns depressius i d'ansietat (52,4%)**, seguit per l'atenció a **drogodependències (23,8%)**, **trastorns adaptatius (14,3%)** i **altres (9,5%)**. Entre els qui eren atesos per drogodependències hi havia una àmplia majoria d'homes (80%); entre els qui eren atesos

per altres trastorns, la majoria eren dones (62,5%). Quant a nens/as i adolescents (8) el tipus de problemàtica era molt diversa, sense una tendència majoritària; segons sexe, un 75% de les persones usuàries eren nenes/adolescents. No es compta amb dades del CSMA de l'Alt Penedès.

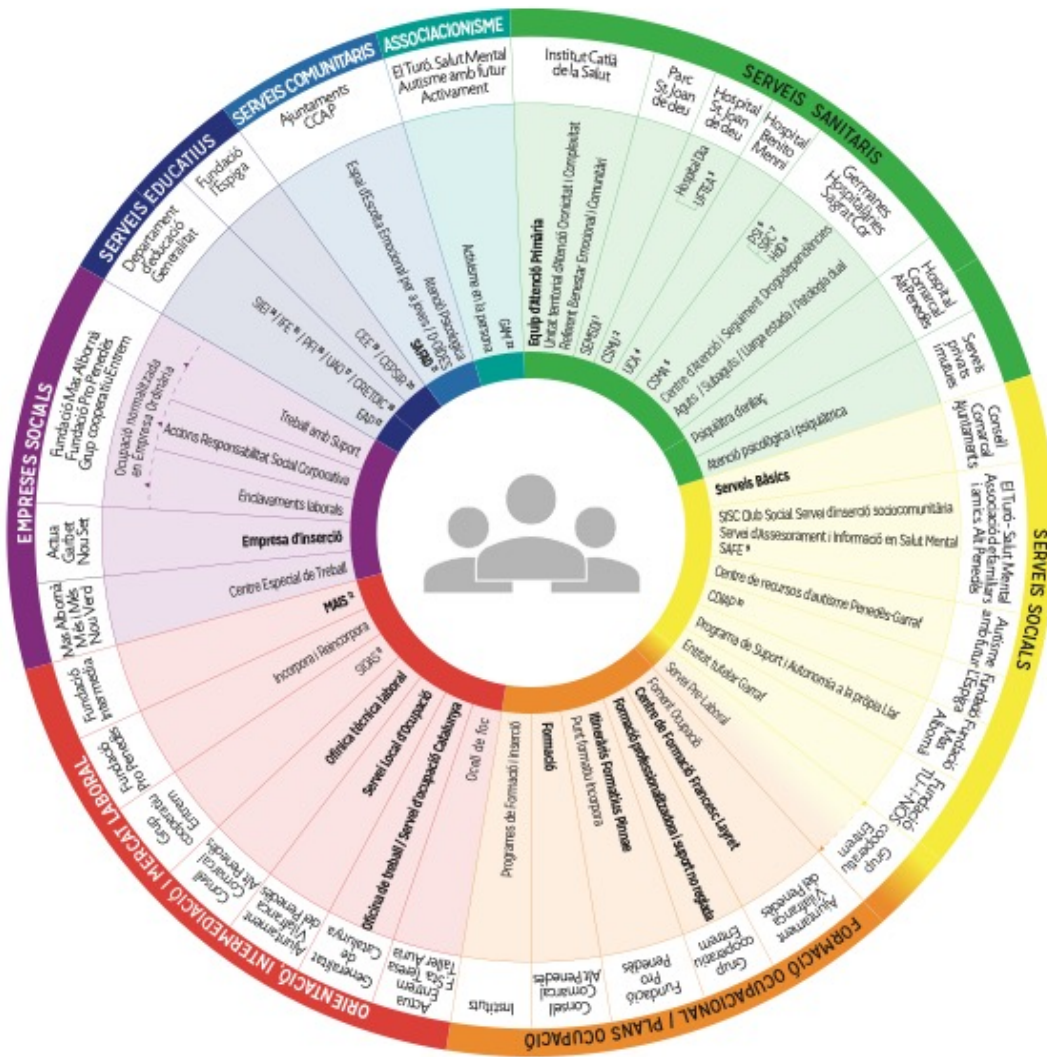
En relació a entitats com **Entrem**, algunes usuàries del SAP de Mediona són derivades al programa **SIOAS**, amb punt d'actuació en Sant Quintín de Mediona; es tracta d'un programa destinat a l'orientació i suport intensiu en el procés d'inserció soci-laboral de persones en tractament de salut mental o discapacitat.

En el cas de **Creu Roja**, a través del **programa Valor Acció**, es realitzen visites a domicili a persones majors d'una banda i a famílies i persones soles menors de 65 anys per un altre, totes elles en situacions de vulnerabilitat, oferint-los acompanyament emocional i ajuda assistencial. El Servei d'Atenció Psicològica (SAP) de l'ajuntament de Mediona coordina amb aquest programa accions d'orientació, derivació o seguiment d'usuàries/es que necessiten rebre major atenció per situacions vitals que generen gran malestar i que s'han anat agreujant, així com per problemes d'SM. Es donen casos també d'usuàries del SAP que a partir d'aquestes accions desenvolupen treballs de voluntariat donant suport a aquest programa de Creu Roja.

A continuació es presenta el **mapa de recursos en salut mental i addiccions** elaborat per la Taula de Salut Mental de l'Alt Penedès (2023). Durant l'elaboració d'aquesta diagnosi es van entrevistar diferents professionals d'aquests serveis amb la finalitat de conèixer millor les seves característiques i funcionament.

Mapa de recursos en salut mental i addiccions

Aquesta infografia defineix i presenta els diversos serveis disponibles per a les persones amb malaltia mental o addiccions al Penedès, proporcionant la informació i els recursos disponibles en els diferents àmbits socials així com, les entitats que s'encareguen de la seva gestió.



¹Servei Especialitzat en Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual
²Centre de Salut Mental Infàntil i Juvenil Alt Penedès
³Unitat funcional per trastorns de l'espectre autista
⁴Unitat de crisi per adolescents
⁵Centre Salut Mental Adults Alt Penedès
⁶Programa de suport individualitzat
⁷Servei de Rehabilitació Comunitària
⁸Hospital de dia d'adults
⁹Servei d'Atenció a Famílies Especialitzat
¹⁰Centres de desenvolupament infantil i atenció precoç
¹¹Servei Integral d'Orientació, Acompanyament i Suport
¹²Mesures actives d'inserció per a persones desinstitucionals de la renda garantida o persones en risc d'exclusió social
¹³Equips d'assessorament i orientació psicopedagògica
¹⁴Suport intensiu escolarització inclusiva
¹⁵Itineraris formatius específics
¹⁶Programes de formació i inserció
¹⁷Unitat d'acompanyament i orientació
¹⁸Centre de Recursos Educatius per a Alumnes amb Trastorns del Desenvolupament i la Conducta
¹⁹Centre d'educació especial
²⁰Centre de Recursos Educatius per a Alumnes amb Trastorns del Desenvolupament i la Conducta
²¹Servei d'Assessorament Familiar sobre Alcohol i altres Drogues
²²Grups d'ajuda Mútua

Dades recollides durant l'any 2023

2.5.3. Discapacitat

D'altra banda, un **6,7% de la població de Mediona té alguna discapacitat** reconeguda legalment, un percentatge pròxim al de Catalunya (8,3%). En la seva majoria són persones que es troben en el tram d'edat de **45-64 anys**, sent un **51,5% dones**. En general, segons el grau de discapacitat, predominen aquelles persones amb un 33%-64%. Segons el tipus de discapacitat, predominen les **físico-motòrics (30%) i no motòrics (21,1%)**, així com també les **malalties mentals (18,9%)**. Aquestes últimes presenten percentatges semblants a la comarca (17,4%) i a Catalunya (19,1%) (Idescat, 2022).

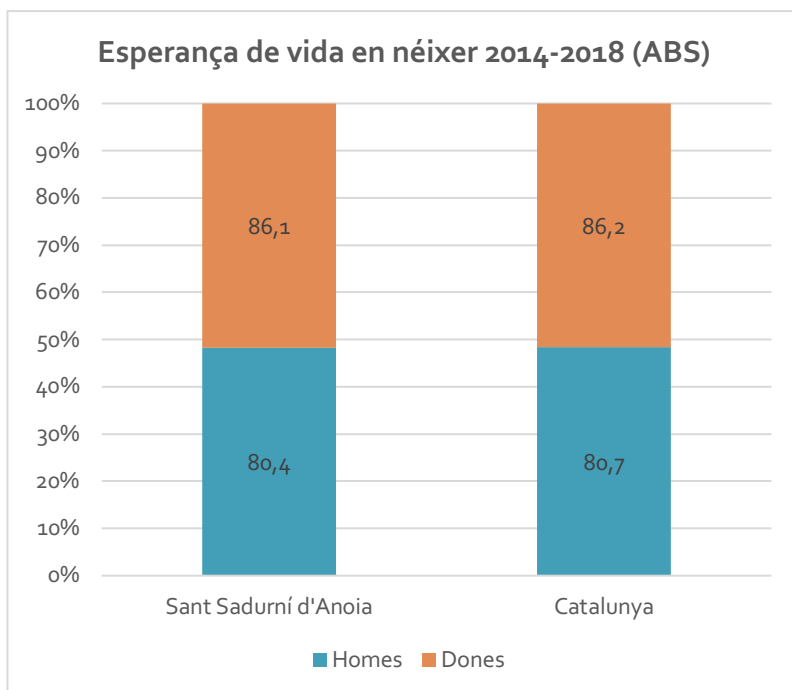
Persones reconegudes legalment com a discapacitats a Mediona, segons tipus de discapacitat

Físico-motòrics	Físico-no motòrics	Visuals	Auditius	Intel·lectuals	Malalts mentals
30%	21,1%	7%	5,2%	8,8%	18,2%

Font: Idescat i Departament de Drets Socials, 2022.

2.5.4. Esperança de vida y mortalitat

L'**esperança de vida** és el nombre d'anys que s'estima que pot viure una persona si es mantenen en el futur les taxes de mortalitat per edat del moment present en la població. En general, es veu influenciada per factors com la qualitat de la medicina, la higiene, pandèmies, etc.; i actualment se sol referir només a les persones que tenen una mort no violenta. És un dels indicadors més comuns de la qualitat de vida (Sistemes d'informació en salut, Diputació de Barcelona, 2022).



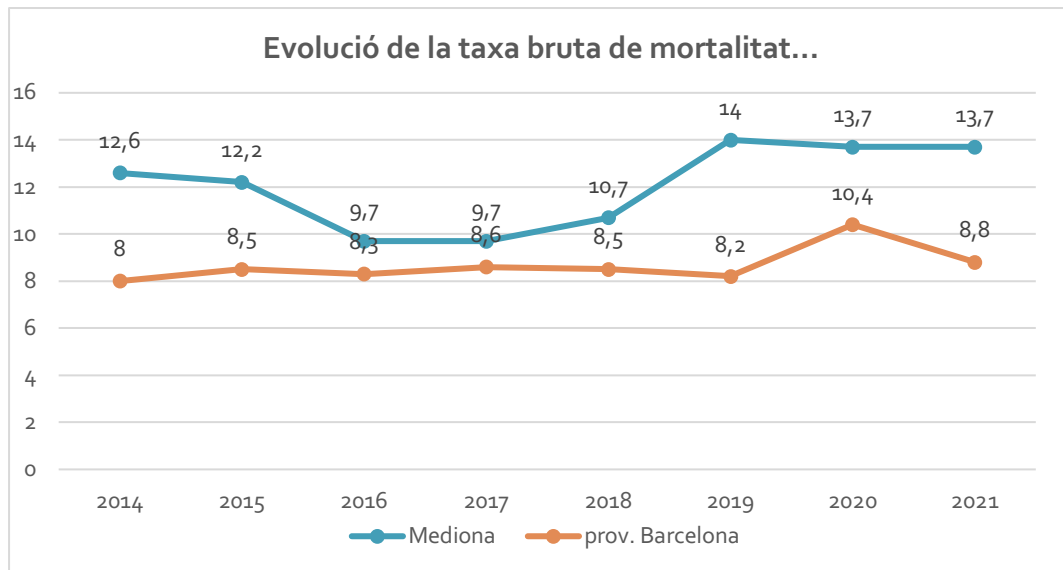
Com pot observar-se en el gràfic, l'esperança de vida en l'ABS de Sant Sadurn i a Catalunya és pràcticament la mateixa. Segons sexes, guarden una proporció semblant, amb una diferència a favor de les dones de 5,7 anys en el primer cas, i de 5,5 en el segon.

Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

La **mortalitat** per part seva, reflecteix de manera indirecta el nivell de salut d'una comunitat. Així, l'anàlisi de les seves principals causes i tendències per grups d'edat i sexe, permet accions des de la salut pública en pro de “augmentar l'esperança de vida en les millors condicions possibles” (Organització Panamericana de la Salut, en Arlandis et al., Diputació de Barcelona, 2021).

Segons dades recollides en l'Informe d'indicadors bàsics de salut per ABS (Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2018), el **nombre de defuncions** entre 2014 i 2018 en el territori de l'ABS de Sant Sadurn d'Anoia va ser de **519 homes i 483 dones**; i la **taxa bruta de mortalitat**¹³ per cada 1.000 habitants ha estat de **9,5 per a homes i 8,9 per a dones**, mentre a **Catalunya ha estat de 8,6 i 8,3** respectivament. A **Mediona**, la taxa bruta de mortalitat registrada entre 2014 i 2018 va ser de **11**, amb un **augment significatiu en els anys següents** segons dades del Idescat (HERMES, Diputació de Barcelona, 2023). Les taxes del municipi són significativament **superiors a les de la província de Barcelona** segons la mateixa font.

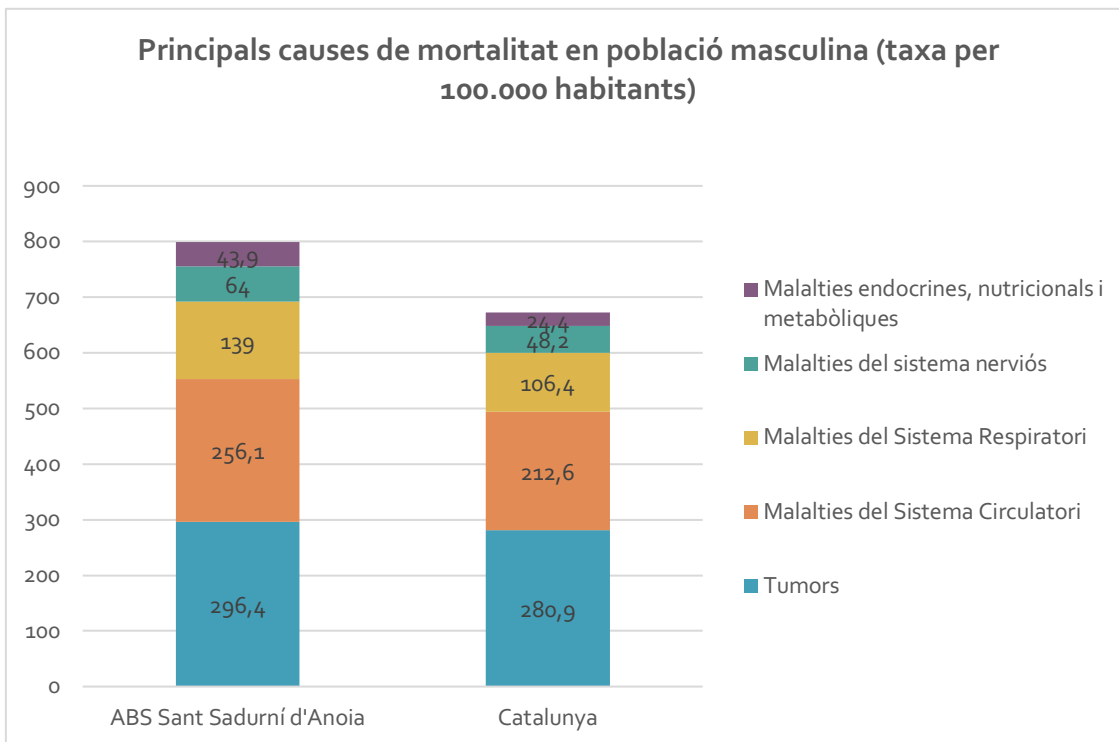
¹³ Taxa bruta de mortalitat: relació entre es defuncions durant un any sobre la població en un determinat territori. La seva fórmula és: defuncions en el període / milers d'habitants a meitat del període (Hermes, Diputació de Barcelona, 2023).



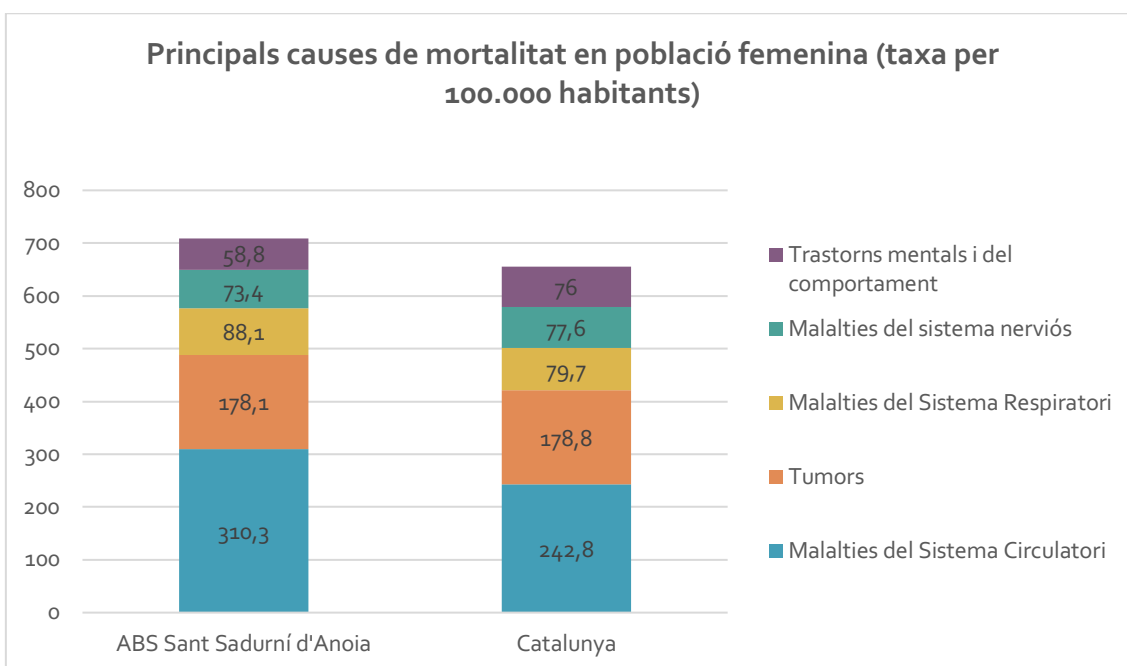
Font: HERMES, Diputació de Barcelona, a partir de dades del Idescat, 2022.

2.5.4.1. Principals causes de mortalitat

Com es pot observar en els següents gràfics, la principal causa de mortalitat entre la **població masculina** de l'ABS de Sant Sadurní són els **tumors**, mentre que en la **població femenina** són les malalties del **sistema circulatori**. La segona causa resulta ser inversa a la primera del sexe oposat (en homes malalties circulatories, en dones, tumors). A distància, la tercer i quarta causes són les malalties respiratòries i del sistema nerviós respectivament, en tots dos sexes. Crida l'atenció que, mentre en homes la cinquena causa són les malalties endocrines, nutricionals o metabòliques, en **dones** són els **trastorns mentals i del comportament**. Quant a la població masculina, tots els indicadors de l'ABS de Sant Sadurní són més elevats que a Catalunya, excepte la quarta causa de mortaldat, les malalties del sistema nerviós. En relació a la població femenina, això succeeix amb les malalties del sistema circulatori i del sistema respiratori, en la resta els valors són una mica més elevats a Catalunya.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.



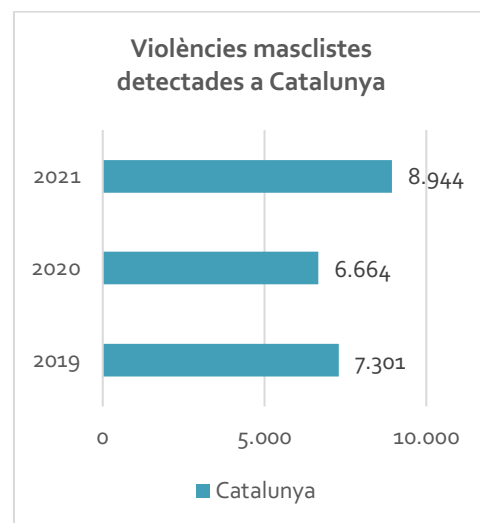
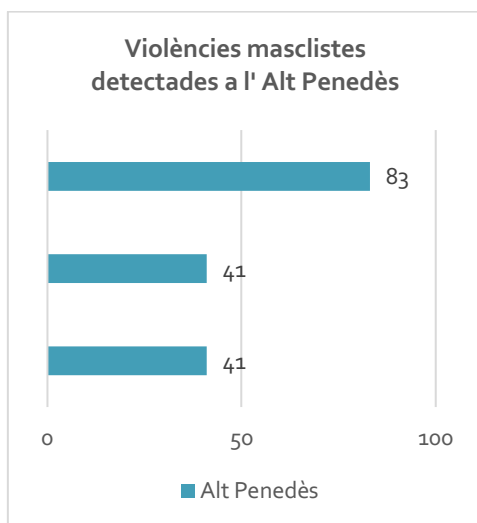
Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

Hem d'assenyalar a més, la **mortalitat per causes evitables** com poden ser el suïcidi o les violències masclistes.

Quant als **suïcidis**, segons l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya (IMLCFC), aquests constitueixen la **primera causa de mort d'adolescents i joves entre les dones, i entre els homes s'estén fins a les primeres edats adultes**. En 2021, a **Catalunya** s'han registrat **569** defuncions per suïcidi i autolesions, **141 (24,8%) dones i 428 (75,2%) d'homes**, observant-se un augment en els últims deu anys especialment en homes. El número més elevat s'observa entre els 41 i 50 anys, amb 98 defuncions d'homes i 29 de dones (Informe de Salut de Catalunya 2021. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2023). A nivell local es compta amb dades de l'**ABS de Sant Sadurní**, que indiquen que entre **2014 i 2018** es van registrar **3 suïcidis en homes i un en dones**. Donada la rellevància i gravetat del tema és important desenvolupar accions de prevenció a nivell local que puguin articular-se amb el **Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya 2021-2025**.

En relació a les **violències masclistes**, segons el Institut Català dels Dons, “el feminicidi està conformat pel conjunt de fets violents misògins contra les dones que impliquen la violació dels seus drets humans, atempten contra la seva seguretat i posen en risc la seva vida” (Informe de Salut de Catalunya 2021. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023). Segons dades de l'Observatori de la Igualtat de Gènere, **en 2022 es van registrar a Catalunya 12 feminicidis, 2 menys que en 2021**. En el **66,6%** dels casos van tenir lloc **en l'àmbit de la parella (50%) o exparella (16,6%)**, el **33,3% en l'àmbit familiar** (fill agressor en un 16,6% dels feminicidis, el pare i el germà en un 8,3% cadascun). Per edats, **41,67% de les dones assassinades tenien entre 51 i 60 anys**; 25% entre 18 i 30 anys; 16,6% més de 80. De les dones assassinades, el 33,3% havia denunciat prèviament a l'agressor (11,9% més que en 2021). A l'**Alt Penedès**, es va registrar el mateix any l'assassinat d'**una dona** a les mans de la seva **exparella**, la dona havia denunciat prèviament (Departament d'Igualtat i Feminismes, Generalitat de Catalunya, 2023).

D'altra banda, segons dades sobre la **Detecció de casos de violència masclista** en el Sistema Català de Salut, en l'àrea de gestió assistencial de l'**Alt Penedès**, **en 2021 es van detectar 83 casos, un 0,93% del total dels registrats a Catalunya (8.944)**, la qual cosa suposa un augment significatiu respecte a anys anteriors, tal com es pot veure en el gràfic.



Font: Detecció de casos de violència masclista en el Sistema Català de Salut. Observatori de les Desigualtats en Salut. Generalitat de Catalunya, 2023.

Els casos detectats a Catalunya en **2021** per edat i nivell socioeconòmic, s'agrupen en un **54,1% entre els 16 a 44 anys**, seguits per un 23,8% de 45 a 64 anys, dominant les **rendes menors de €18.000 (69,3%)**. En 2020 domina el mateix grup d'edat (54,7%) i de rendes. En 2019 el grup principal estava entre els 16 i 44 anys (51,8%) i el nivell de rendes era el mateix (Observatori de les Desigualtats en Salut, Generalitat de Catalunya, 2023).

2.5.5. Serveis de salut i prevenció

Els indicadors de serveis de salut i prevenció ens permeten analitzar la cobertura sanitària bàsica de la població i la utilització dels recursos sanitaris.

D'acord amb l'administració de serveis de salut pública a Catalunya, el municipi de Mediona pertany a la **regió sanitària de Barcelona Sud**, formada per l'Alt Penedès, el Baix Llobregat, el Garraf i el Barcelonès Sud, sent el Intituto Català de la Salut (ICS) l'entitat proveïdora. És important tenir en compte que, donada la seva ubicació geogràfica, fronterera amb la comarca de l'Anoia, part dels seus pobladors accedeixen amb major facilitat als serveis que ofereixen aquesta possibilitat en aquesta comarca, especialment a Igualada.

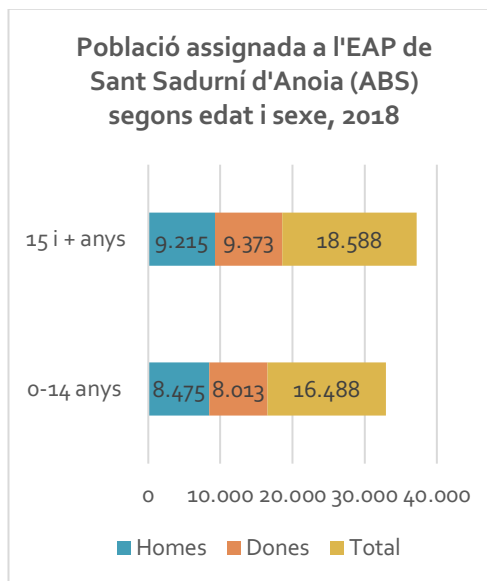
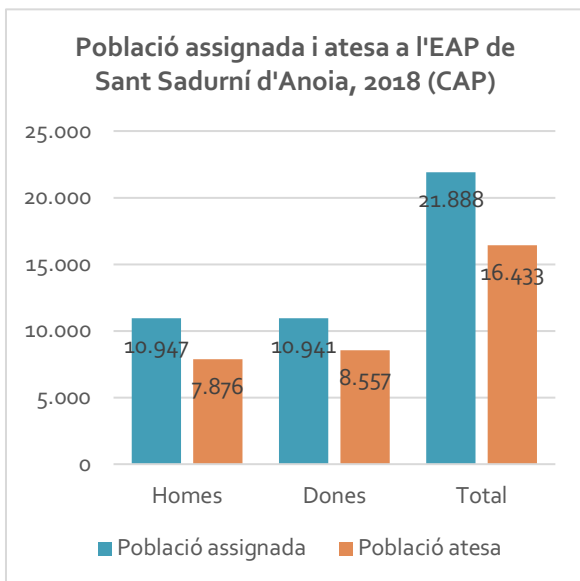
Dins d'aquesta regió sanitària, el **Centre d'Atenció Primària (CAP)** que presta serveis als habitants de Mediona forma part del **Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Sant Sadurní d'Anoia** i és atès per part del seu **Equip d'Atenció Primària (EAP)**.

D'acord amb les dades de l'ABS de Sant Sadurní, en 2018 la **població assignada al EAP era de 21.888 habitants**; tenint en compte que aquest any el municipi de Mediona tenia una població de 2.331 habitants (1.170 homes i 1.161 dones), corresponia a aquest el **10,6%** de la població total assignada al EAP.

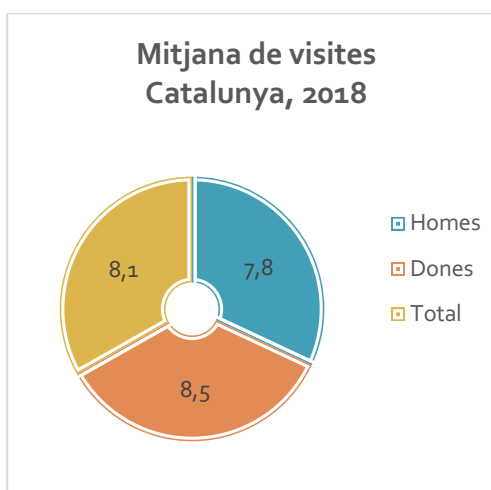
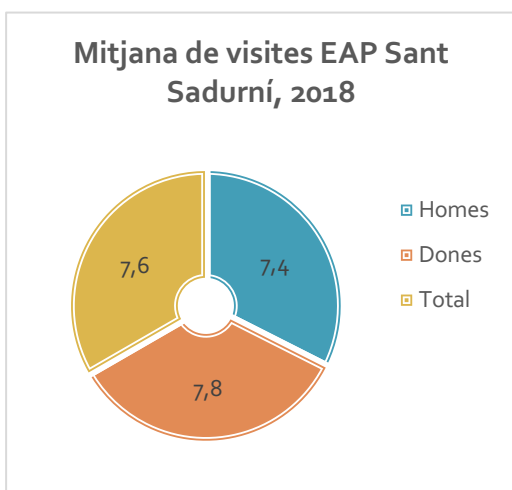
La **població total atesa** en l'ABS va ser de **16.433** (75,3% del total assignat), amb un **major nombre de dones de 15 anys o més ateses** (9.373) que d'homes (9.215). A més, la **mitjana de visites va ser major entre les dones** que entre els homes, 7,8 i 7,4 respectivament. El mateix succeeix a Catalunya, encara que la mitjana de visites és més alta per a tots dos sexes (8,5 en dones i 7,8 en homes). El grup d'edat amb més visites és el de **majors de 74 anys** (38,4% en el EAP respecte al 34,7% de la mitjana catalana).

Per part seva, entre els/les menors de 15 anys, van ser **atesos més nens/adolescents** (8.475) que nenes/adolescents (8.013). Destaca també el **nom de visites** al EAP de referència en pacients de **0-2 anys** (14% respecte al 13,7% de la mitjana catalana)¹⁴.

¹⁴ Percentatge de pacients de 0-2 anys amb més de 20 visites a l'any i de pacients majors de 74 anys amb més de 12 visites a l'any.

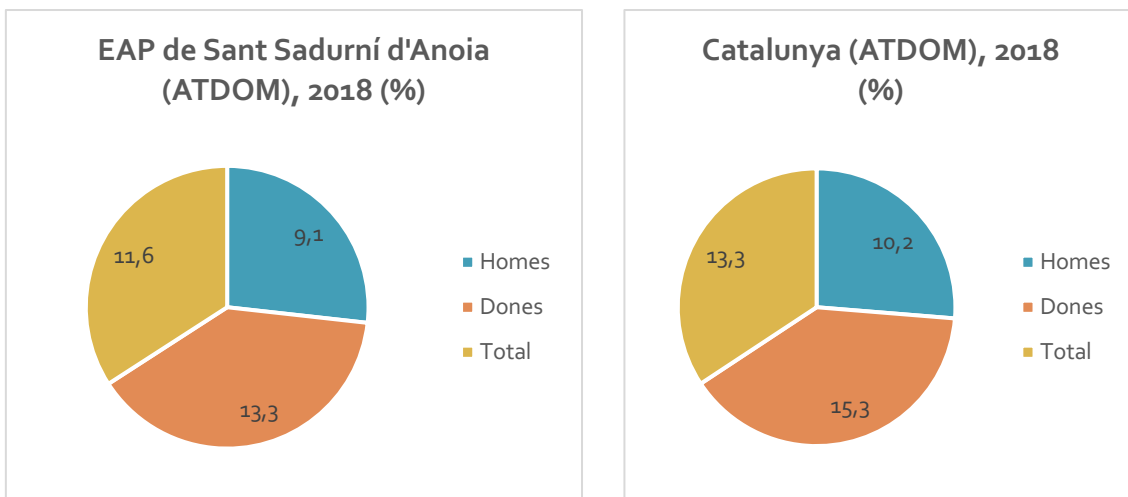


Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

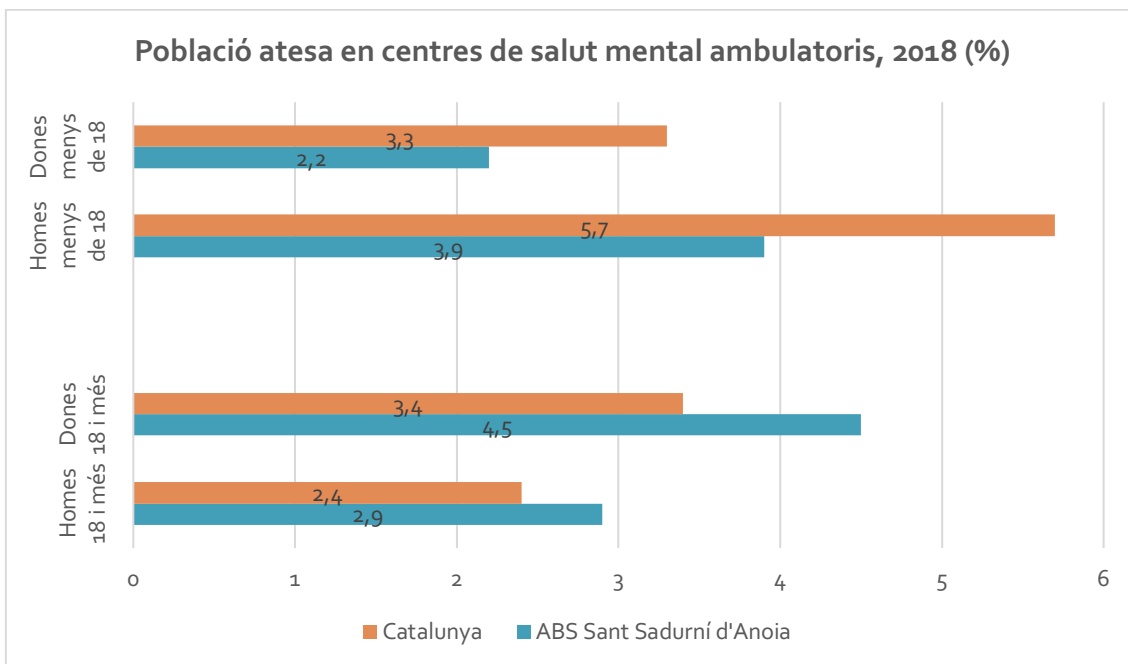
Quant a la població de **75 anys o més** assignada al EAP de Sant Sadurní, atesa en el **programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM)**, en 2018 era **major el percentatge de dones (13,3%)** que el d'homes (9,1%). **A Catalunya succeeix el mateix**, encara que amb percentatges més alts (10,2% homes i 15,3% dones).



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

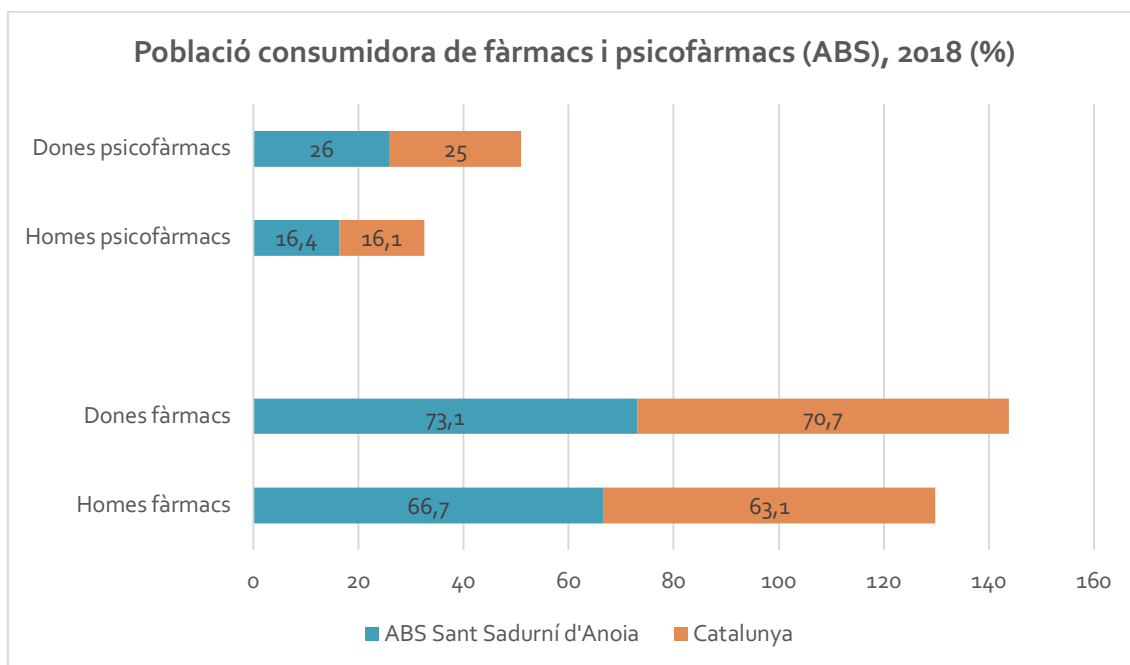
D'altra banda, tal com s'observa en el següent gràfic, en l'ABS de Sant Sadurní, les **dones de 18 anys o més reben més atenció ambulatoria en salut mental** que els homes (4,5% i 2,9% sobre el total d'usuaris/es respectivament). **A Catalunya succeeix el mateix, encara que amb percentatges més baixos**, sent per a dones d'un 3,4 i per a homes d'un 2,4.

Succeeix l'invers amb la població **menor de 18 anys en l'ABS**, on el **sector masculí rep més atenció ambulatoria en salut mental** que el femení (3,9 i 2,2% respectivament). El mateix succeeix a Catalunya, encara que amb percentatges significativament més alts en tots dos sexes (3,3% enfront del 5,7% de les nenes/adolescents).



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

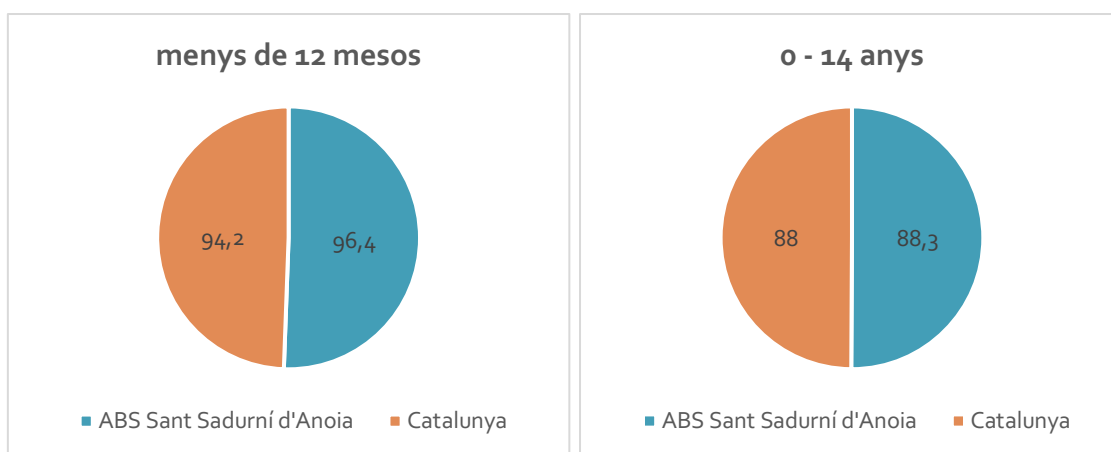
Quant al **consum de fàrmacs en l'ABS de Sant Sadurní**, aquest és major en dones (74,1%) que en homes (66,7%), igual que a Catalunya (70,7% i 63,1% respectivament). El mateix succeeix amb els psicofàrmacs, amb una diferència significativa entre el consum de dones i homes en l'ABS (26% i 16,4% respectivament), percentatges similars als observats a Catalunya (25% i 16,1% respectivament).



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

En relació a la **cobertura vacunal**, és d'assenyalar que aquesta arriba a gairebé la totalitat de nens/es menys de 12 mesos tant en l'ABS com a Catalunya, sent major en aquest últim territori (94,2% i 96,4% respectivament). El percentatge és una mica més baix entre la població de 0 a 14 anys tant en l'ABS com a Catalunya (88% i 88,3% respectivament).

Cobertura vacunal de la població infantil de menys de 12 mesos i de 0 a 14 anys. ABS Sant Sadurní d'Anoia i Catalunya, 2018 (%).



Font: Indicadors bàsics de salut per ABS (2018). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, 2023.

D'altra banda, la **taxa d'hospitalitzacions per malalties evitables**¹⁵ és major en l'ABS de Sant Sadurní d'Anoia que a Catalunya, corresponent a 12,1 cada 1.000 habitants, mentre a Catalunya és de 11/1.000h. Entre altres, destaquen les hospitalitzacions per **insuficiència cardíaca (ICC)**, sent de 3,7/1.000h, mentre a Catalunya la taxa és del 3,2/1.000h. Aquestes últimes, també són elevades a la regió sanitària de Barcelona Sud, aconseguint en alguns equips el doble de l'esperat.

Un altre punt a subratllar és el dels pacients **polimedicats**¹⁶, taxa també superior a la mitjana catalana: mentre en l'ABS de referència és de 1.338 pacients cada 10.000 habitants, a Catalunya és de 1.278.

En la següent taula es presenten aquestes dades al costat d'altres ABS i EAP de l'Alt Penedès.

ABS/EAP	Pacients de 0 a 2 anys amb més de 20 visites (%)	Pacients >74 anys amb més de 12 visites (%)	Taxa d'hospitalitzacions evitables/1.000 h. (per ABS)	Taxa d'hospitalitzacions per EPOC/1.000 h. (per ABS)	Taxa d'hospitalitzacions per ICC/1.000 h. (per ABS)	Pacients polimedicats. Taxa/10.000 h.
Sant Sadurní d'Anoia	14	38,4	12,1	2,7	3,7	1.338,1
Penedès rural	20,7	43,2	11,6	2,3	3,1	1.454,2
Vilafranca del Penedès 1	1,4	35,1	11,4	1,8	3,6	1.215,1
Vilafranca del Penedès 2	0,5	33,7	10,7	3	2,8	1.897,8
Catalunya	13,7	34,7	11	2,4	3,2	1.278

Font: Atenció Primària. Central de Resultats 2018. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, Generalitat de Catalunya, 2023

D'altra banda, en el context de la regió sanitària Barcelona Sud, **la taxa d'urgències és més elevada** en totes les àrees de gestió assistencial que a Catalunya, on es produeixen

¹⁵ El càlcul es fa en relació a les hospitalitzacions evitables de pacients de 20 anys o més, per les següents malalties seleccionades: diabetis mellitus, insuficiència cardíaca congestiva (ICC), malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), asma, angina de pit, infeccions del tracte urinari, pneumònia bacteriana, deshidratació i hipertensió.

¹⁶ Taxa de pacients per cada 10.000 habitants als quals se'ls ha dispensat més de 10 medicaments en un mateix mes.

una mitjana de 635 urgències anuals per cada 1.000 habitants. Al mateix temps **l'adequació de les urgències és més elevada**; quatre centres de la regió presenten un percentatge d'urgències de nivell 1, 2 i 3 superior a la mitjana catalana.

	Taxa d'urgències	Taxa d'urgències CUAP ¹⁷	Taxa d'urgències hospitals
Baix Llob. Centre i Fontsa -L'H N	636,6	159,8	476,7
L'Hospitalet Sud i el Prat de Llob.	970,7	553,4	417,3
Alt Penedès	809,5	237,1	572,4
Garraf	707,3	14,3	693
Baix Llobregat Litoral i Viladecans	700,8	234,1	466,7
Baix Llobregat Litoral i Sant Boi	645,3	20,4	624,9
Baix Llobregat Nord	724,8	280,9	443,8
Catalunya	635,1	150,8	484,3

Font: Central de Resultats 2017. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, Generalitat de Catalunya, 2018.

	Urgències de nivell 1, 2 i 3
Hospital Universitari de Bellvitge	46,9
Hospital Residència Sant Camil	22,1
H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	45,9
H. de Viladecans	28,4
Parc Sanitari S. Joan de Déu	30,9
Hospital Sant Joan de Déu Martorell	44,3
H.C. de l'Alt Penedès	41,2
Catalunya	36,4

Font: Central de Resultats 2017. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, Generalitat de Catalunya, 2018.

¹⁷ Centres de Urgència de Atenció Primària (CUAP). L'atenció urgent es resol abans als CUAP que a les urgències dels hospitals, on sempre tenen preferència els pacients amb urgències de risc vital.

BIBLIOGRAFIA

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (2018). Central de Resultats. Dades 2017: Una eina al servei de les polítiques de salut Regió Sanitària Barcelona AT Metropolitana Sud (2018). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Disponible en:
<https://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/ossccentralresultats/Presentacions/Presentacio-AT-Metropolita-sud-CDR.pdf>

Ajuntament de Mediona, 2023. Disponible en: <https://mediona.cat/>

Anuari estadístic de Catalunya (2023). Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat). Generalitat de Catalunya. Disponible en: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec>

Bustos, Fernández & Astudillo (2017). Autopercepció de la salut, presència de comorbiditats i depressió en adults majors mexicans: proposta y validació de un marc conceptual simple. Biomèdica (37), 1.

Conjunt bàsic d'indicadors per incorporar la perspectiva de salut als plans locals de salut i plans d'ordenació urbanística municipal (2021). Arlandis, et al., Col·lecció Eines. Sèrie Salut Pública. Diputació de Barcelona. Disponible en:
<https://www.diba.cat/documents/713456/352920127/ConjuntBasicIndicadorsPerIncorporarLaPerspectivaDeSalutPLSiPOUM.pdf/895aea1d-a2f6-0422-bfec-6df5a439ed2c?t=1647603710385>

Col·lectiu Punt 6 (2021). Estudi del pla estratègic urbà amb perspectiva de gènere municipal als nuclis dispersos de Mediona. Informe complet. Ajuntament de Mediona.

Dades sobre femicidi a Catalunya. Departament d'Igualtat i Feminismes, Generalitat de Catalunya, 2023. Disponible en:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZjhmY2MxY2UtOTMzMS00NDNmLWFlZDgtOTQ3Yzg1NDUzODNjIiwidCI6IjNiOTQyN2RjLWQzMGUtNDNiYy04YzA2LWZmNzI1MzY3NmZlYyIsImMiOjhh9>

Detecció de casos de violència masclista en el Sistema Català de Salut, 2019-2021 (2023). Observatori de les Desigualtats en Salut, Generalitat de Catalunya. Disponible en:
<https://observatorisalut.gencat.cat/ca/observatori-desigualtats-salut/deteccio-de-casos-de-violencia-masclista-en-el-sistema-catala-de-salut/>

Diagnosi de la situació de la salut mental i de les necessitats existents i previstes a la comarca de l'Alt Penedès (2017). Grupo PRISMA, Consell Comarcal de l'Alt Penedès,

Generalitat de Catalunya. Disponible en: http://tuosalutmental.cat/wp-content/uploads/2022/01/Informe-DSM_AP_17_V2-3.pdf

Enquesta continua de llars, any 2020 (2021). Notes de premsa, Instituto Nacional de Estadística (INE). Disponible en: https://www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf

Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) 2022 (2023). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Disponible en: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/9652>

Estadística de la interrupció voluntària de l'embaràs a Catalunya, 2021 (2022). Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Disponible en: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/estadistiques-sanitaries/dades-de-salut-serveis-sanitaris/interrupcio-voluntaria-embaras/IVE-2021.pdf

Estratègia de Salut Mental del Sistema Nacional de Salut 2022-2026. Pla d'Acció de Salut Mental 2022-2024, Direcció General de Salut Pública, Ministeri de Sanitat. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/saludmental/PLAN_ACCION_SALUD_MENTAL_2022-2024.pdf

Guia pràctica per a l'elaboració d'un pla local de salut per a municipis menors de 10.000 habitants. Un viatge d'oportunitats (2020). Cooperativa Etcèteres, Sèrie Salut Pública. Diputació de Barcelona. Disponible en: <https://www.diba.cat/documents/713456/344292019/GuiaPracticaElaboracioPLSMunicipisMenors10000.pdf/edfb3723-d696-a8d1-6ac4-ccf108d8ff5e?t=1605200258263>

Informe de salut de Catalunya 2021 (2023). Anna Mompert & A. Planella, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Disponible en: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/9286/informe_salut_catalunya_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Informes d'indicadors de salut local. Indicadors de salut pel conjunt dels municipis majors de 10.000 habitants de la província de Barcelona (2022). Sistemes d'informació en salut. Diputació de Barcelona. Disponible en: https://www.diba.cat/documents/713456/121637187/InformeIndicadorsSalutGlobal_febrer2022.pdf/fcb11923-74ed-2a86-65c7-4274b72ac310?t=1646237205175

Les Franqueses del Vallès. Diagnosi Salut i Benestar 2021. Pla Local de Salut. Ajuntament de Les Franqueses del Vallès, Diputació de Barcelona. Disponible en: <https://www.lesfranqueses.cat/fitxer/56386/Diagnosi-1648803322.pdf>

Memòria Serveis Socials 2022, Mediona (2023). Consell Comarcal Alt Penedès, Diputació de Barcelona.

Observatori del sistema de salut de Catalunya (2023). Central de resultats. Àmbit d'Atenció Primària. Dades 2018. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Disponible en: https://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/osscentralresultats/informes/fitxers_estatics/Atencio_Primaria_TAULES_CentraldeResultats_Dades_2018.pdf

Observatori del sistema de salut de Catalunya (2023). Indicadors bàsics de salut per ABS. Guia per realitzar l'informe de salut per ABS, 2021. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Disponible en: https://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/observatori_de_sigualtats/comunitaria/guia_informe_salut_abs_indicadors_octubre2021.pdf

Observatori del sistema de salut de Catalunya (2023). Indicadors bàsics de salut per ABS, 2018. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Disponible en: https://observatorisalut.gencat.cat/ca/observatori-desigualtats-salut/indicadors_comunitaria/

Padró continu per municipis. Xifres de població y censos demogràfics (2021-23). Instituto Nacional de Estadística (INE). Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/categoria.htm?c=Estadistica_P&cid=1254734710990

Programa HERMES (2023). Informació estadística local. Diputació de Barcelona. Disponible en: <https://www.diba.cat/hg2/default.asp>

Saforcada, E. (2019). Elaboració de programes i projectes en psicologia comunitària: alguns aspectes bàsics. En E. Saforcada & J. Castellá (Comp.), Enfocaments conceptuals i tècnics en psicologia comunitària. Aplicacions de la psicologia comunitària en el Mercosur i Espanya (pàg. 181-197). Buenos Aires: Nous temps.

Schiaffino, A. & Medina, A. (2023). Estat de salut, comportaments relacionats amb la salut i ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2022. Resum executiu dels principals resultats de la ESCA de 2022. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Generalitat de Catalunya.

PIEC, 2022; Informe del Pla Director d'Instal·lacions i Equipaments Esportius de Catalunya (PIEC). Consell Català de l'Esport, Generalitat de Catalunya.

Pla local de salut de Sant Sadurní d'Anoia. Perfil de salut (2021). Spora sinergias,
Ajuntament de Sant Sadurní. Disponible en:
<https://santsadurni.cat/ARXIUS/Serveis/Salut/perfildesalut.pdf>

MEDIONA

PLA LOCAL DE SALUT
CULTIVEM LA SALUT I EL BON VIURE

2023 - 2027

MEDIONA

PLA LOCAL DE SALUT

2023 - 2027

PÀG_3 **PRESENTACIÓ**
EL PLA LOCAL DE SALUT

PÀG_5 **RESUM**
SITUACIÓ SALUT I BENESTAR

PÀG_12 **5 REPTES**
I 18 ACCIONS
PER UN MUNICIPI
MÉS SALUDABLE

Amb el suport metodològic de:
Ruben David Fernández
(Grup de Recerca en Interacció i Canvi Social)
Universitat de Barcelona

GRICS
Grup de Recerca en
Interacció i Canvi Social

PRESENTACIÓ

EL PLA LOCAL DE SALUT

EL PLA LOCAL DE SALUT

El Pla Local de Salut de Mediona 2023 – 2027 representa un esforç liderat des del govern local per definir, planificar i coordinar els principals reptes i actuacions que es volen dur a terme en matèria de prevenció, promoció i protecció de la salut i el benestar en el municipi.

El Pla consta de dues parts: la diagnosi sobre la situació de salut i el pla d'acció. En aquest document presentem el **pla d'acció** on es recullen els reptes i les principals actuacions en matèria de promoció de la salut i el benestar. La diagnosi va ser elaborada durant el mandat del govern local anterior, presentem un breu resum dels resultats.

El **pla d'acció** ha estat possible gràcies al lideratge polític des de l'Ajuntament Mediona i la participació de les més de 250 persones en els diferents canals participatius habilitats a efectes de l'elaboració de la diagnosi com els espais

per recollir reptes i propostes d'acció.

Els Plans Locals de Salut requereixen un compromís i lideratge en l'àmbit polític, així com la implicació dels principals actors professionals i socials del territori. Volem agrair la implicació dels recursos professionals del municipi, serveis tècnics de l'ajuntament, escoles, Centre d'Atenció Primària, Serveis Socials, farmàcia, llar d'infants, i altres actors que han aportat les seves reflexions i propostes.

El repte dels governs locals és incorporar la perspectiva de la salut i el benestar en totes les seves polítiques, apostant per la coproducció de salut i benestar amb tots els actors socials i professionals del municipi.



RESUM

SITUACIÓ DE SALUT I BENESTAR (ENQUESTA PARTICIPATIVA)

ENQUESTA DE SALUT I BENESTAR

Durant el primer trimestre de 2023, l'Ajuntament de Mediona va llançar l'enquesta participativa "Cultivem la Salut i el Bon Viure a Mediona", dirigida a una mostra diversa de la població del municipi quant a nuclis, gènere i edats.

Aquesta enquesta forma part del diagnòstic de la situació de salut i benestar promogut per l'Ajuntament, els principals indicadors del qual es poden consultar en l'informe de salut i benestar 2023.

La participació en l'enquesta va ser voluntària per a persones majors de 12 anys i va comptar amb més de 230 participants. La distribució de l'enquesta es va aconseguir gràcies al treball dels serveis tècnics municipals i la col·laboració d'agents locals.

A continuació, es presenten les principals conclusions.



PARTICIPANT ENQUESTA

Es van recollir un total de **236 enquestes**, sent la participació de persones de gènere femení majoritària.

D'aquestes 236 persones, el grup d'edat més representat ha estat les persones entre 35 i 56 anys (115). El grup menys representat és la franja jove entre els 12 i els 25 anys (19).

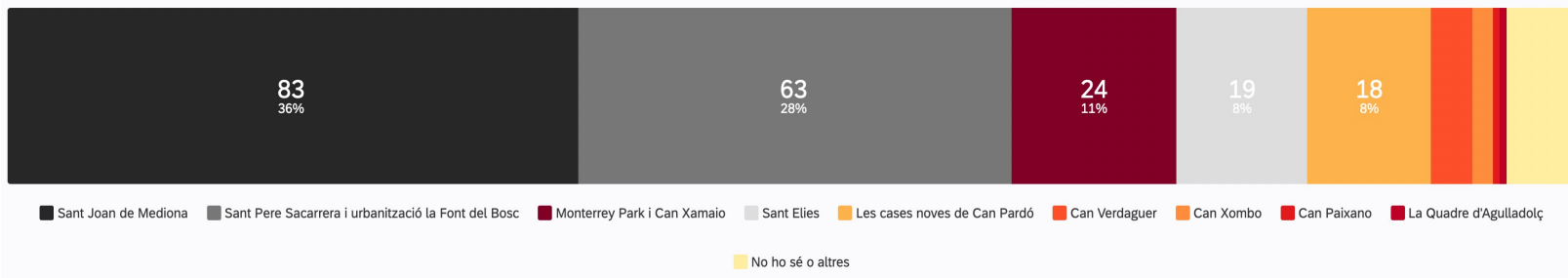
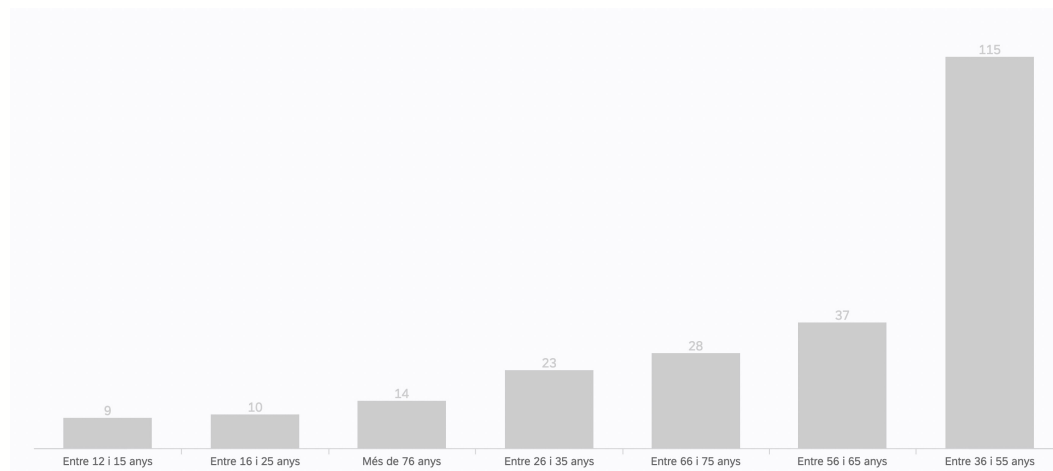
Les zones del municipi on hi ha hagut més participació han estat Sant Joan de Mediona (83) i Sant Pere Sacarerra – La Font del Bosc (63).

236

enquestes vàlides



* Han participat dues persones no identificades amb els gèneres dona/home. S'han analitzat les seves respostes i es presenten en els gràfics quan són rellevants



ON HAN NASCUT LES PERSONES QUE HAN PARTICIPAT

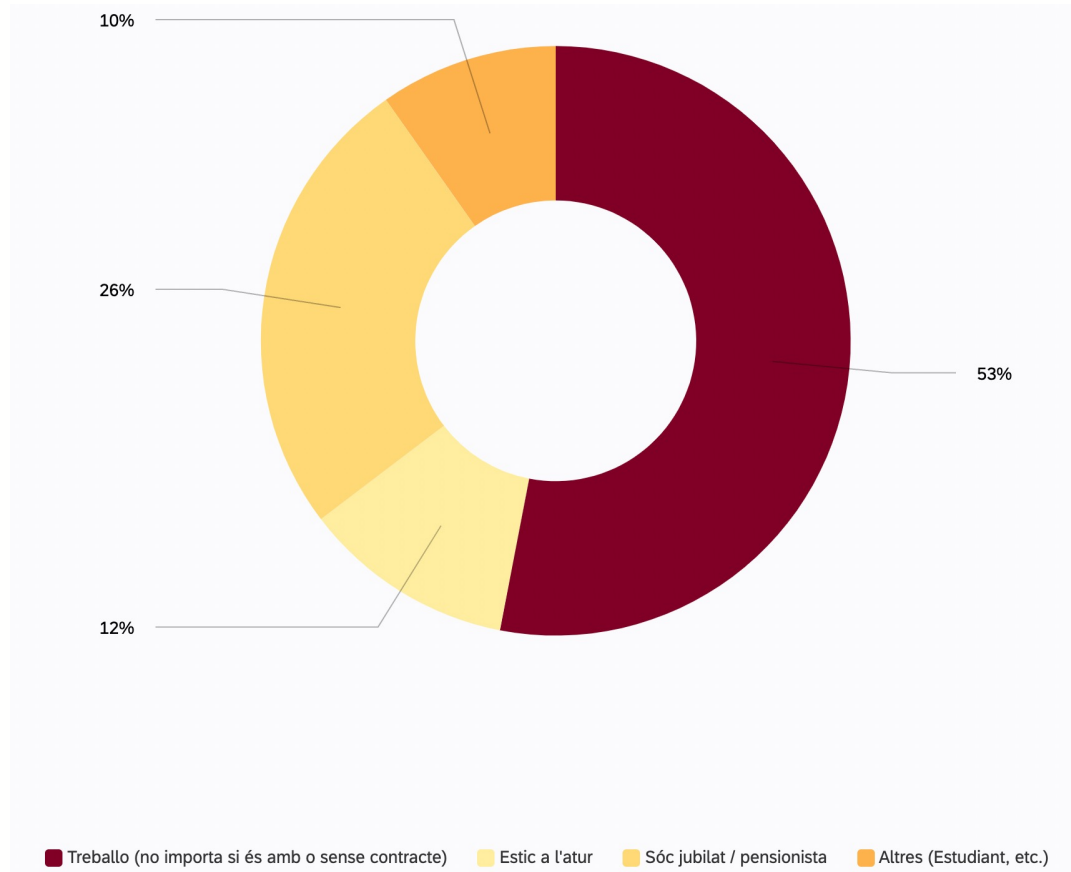
La majoria de les persones que han participat en l'enquesta han nascut a Catalunya (185), seguit per les persones que han nascut en d'altres comunitats de l'estat (23).

També han participat en l'enquesta un total de 19 persones nascudes en altres països. Segons el número de persones.

SITUACIÓ ACTUAL

Més de la meitat de les persones participants treballaven en el moment de realitzar l'enquesta (53%, 114). El 26% (55 persones) són jubilades o pensionistes.

Hi ha 25 persones que manifesten trobar-se a l'atur. D'aquestes 25 persones, 21 són dones.



QUÈ ÉS EL QUE MÉS BENESTAR T'APORTA DE VIURE A MEDIONA? (N=168)



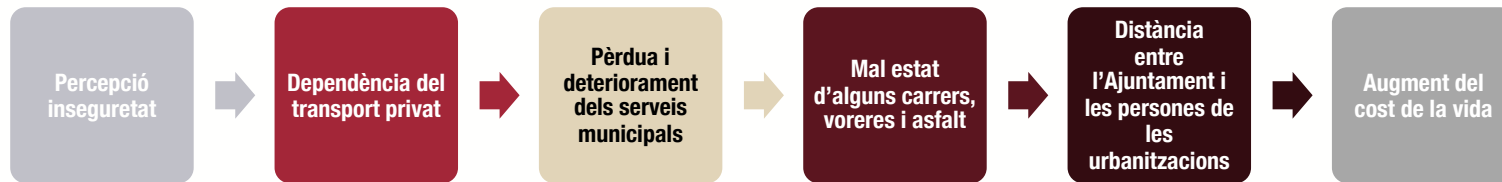
“La proximitat amb la natura, viure en un entorn rural, crear xarxa i comunitat amb persones dl mateix tarannà o similar.. Mediona activa i creativa! Mediona t'acaba enamorant!!!”

“Vengo de vivir en ciudad y puedo decir que vivir aquí me ha dado mucha paz mental y mucha tranquilidad y ha sido un cambio grande pero muy positivo.”

“La sensación de comunidad y cercanía El poder realizar muchas actividades que me nutren (culturales, deportivas, cooperativas, formativas) en el propio municipio.”



QUÈ ÉS EL QUE MÉS **MALESTAR** ET GENERA DE VIURE A MEDIONA? (N=168)



Percepció d'inseguretat, intranquil·litat i incivisme

- Ocupacions de cases.
- Festes il·legals els caps de setmana.
- Robatoris a cases.
- Tinença irresponsable de gossos que campen lliures pel municipi.
- Percepció d'escassa vigilància policial i de manca d'una policia local que vetlli per la situació.
- Sorolls provocats per curses de motos i cotxes, festes, concerts, bars, galls i gossos a les nits.
- Brutícia a les parcel·les i bosc.
- Cotxes aparcats al mig dels carrers i conducció a altes velocitats.
- Percepció de perill d'incendis degut a la gestió del bosc i la sequera.

Dependència del transport privat

- Percepció manca de transport públic i de dificultats de comunicació.
- Dèficit de transport entre els diferents nuclis.

Mal estat de carrers, voreres i asfalt

- Sots i mal estat a carrers de les urbanitzacions.
- Pujades difícils de transitar.
- Percepció de que les persones que viuen a les urbanitzacions no poden gaudir dels carrers quan surten a passejar: voreres inexistents, absència de bancs per descansar, etc.

Percepció de distància entre l'Ajuntament i les necessitats de les urbanitzacions

- Els canals de comunicació digitals i presencials no sempre arriben a les persones de les urbanitzacions.
- *"L'era digital provoca a les persones de certa edat una sèrie d'entrebanys i dificultats a l'hora de tramitar qualsevol gestió."*
- Percepció de certa degradació d'algunes urbanitzacions (La Font del Bosc) per abandonament de parcel·les, ocupacions i manca de manteniment de carrers i asfalt.

Percepció de que es perden o deterioren els serveis del municipi

- L'accés als serveis de salut (CAP, pediatria, etc.).
- Percepció de que el cementeri es troba en molt mal estat.
- Es troba a faltar la figura del serè.
- Caixer trencat i manca oficina bancària.
- Percepció d'escassa oferta d'activitats lúdiques i culturals adreçada en especial a la gent jove i a les persones grans.
- Fuites d'aigua de les canonades del carrer.
- Percepció de que són insuficients les hores del servei de psicologia de l'Ajuntament.
- Percepció de mal estat de la riera.

Percepció d'augment del cost de la vida

- Preus als supermercats molt cars.
- Augment preu de l'habitatge.
- Inestabilitat econòmica.

TENS ALGUNA **PROPOSTA** PER MILLORAR LA VIDA A MEDIONA (N=168)

Les propostes s'han endreçat segons el número de vegades que han estat expressades per totes les persones que han participat en l'enquesta.

Mobilitat i transports

Seguretat ciutadana

Vida comunitària i convivència

Economia local

Accés i oferta de serveis al municipi

Estils de vida saludables

Mobilitat i transports

1. Transport públic intra i interurbà.
2. Pla de millora dels camins, asfalt, enllumenat, neteja de parcel·les abandonades i voreres.
3. Carril bici entre els nuclis.
4. Sensibilitzar en l'ús compartit dels vehicles.

Seguretat ciutadana

1. Abordar les situacions d'ocupació a les urbanitzacions més afectades.
2. Més presència i control policial (p.ex. amb càmeres).
3. Abordar la tinença no responsable de gossos. Hi ha gossos lliures.
4. Reforçar la prevenció dels robatoris.
5. Combatre les plantacions de marihuana il·legals.
6. Fer un mapa dels sorolls que generen inconvenients al veïnatge i després portar a terme accions com limitar horaris dels bars, reduir la velocitat del trànsit rodat, tinença de galls, gossos, etc.
7. Afavorir la convivència i integració de la diversitat de persones que viuen al municipi.
8. Prohibir la caça en les zones a prop d'habitatges.

Vida comunitària i convivència

1. Potenciar espais i activitats adreçades a gent gran i jovent, en especial a les urbanitzacions (Font del Bosc).
2. Un espai per a totes les associacions i col·lectius del municipi.
3. Recursos de suport a les entitats a l'hora de fer tràmits.
4. Espais per compartir i crear sentiment de comunitat (Ca l'Agulló) i eines per aprendre a relacionar-se entre persones.
5. Crear més vincles entre veïns i veïnes.
6. Més projectes d'expressió, artístics, teatre, etc.
7. Potenciar la vida i la xarxa comunitària com a determinant de positiu de la salut i el benestar.

Economia local

1. Dinamització econòmica de l'ocupació i oferta de comerços al municipi.
2. Suport als comerços.
3. Recuperar hortes i terres abandonades.
4. Facilitar des de l'Ajuntament la instal·lació d'energies alternatives com plaques solars.
5. Creació d'una cooperativa d'energies renovables.
6. Aconseguir una oficina bancària més dies a la setmana.

Millorar l'accés i oferta de serveis al municipi

1. Ampliar horaris de la deixalleria, recollida de mobles punt a punt i facilitar l'accés al servei de poda.
2. Millorar l'accés a l'habitatge i polítiques per limitar l'increment dels preus.
3. Punt de recàrrega de vehicles elèctrics.

Estils de vida més saludables

1. Facilitar l'accés a cures en salut mental i acompanyament emocional.
2. Millorar el menjar que es dona al menjador escolar promovent un menjar saludable.
3. Xarxa de camins senyalitzats pels voltants dels diferents nuclis (camins per fer salut).

5 REPTES I 18 ACTUACIONS PER UN MUNICIPI MÉS SALUDABLE

5 REPTES, 18 ACTUACIONS PER UN MUNICIPI MÉS SALUDABLE

R1 MILLORAR LA MOBILITAT ACTIVA I EL TRANSPORT PÚBLIC DINS DEL MUNICIPI

R2 ENFORTIR LA VIDA COMUNITÀRIA COM A DETERMINANT POSITIU DE LA SALUT I BENESTAR

R3 IMPULS A L'ECONOMIA SOCIAL LOCAL

R4 FOMENT D'ESTILS DE VIDA SALUDABLE

R5 ENFORTIR LA COMUNICACIÓ I INCLUSIÓ DELS COL·LECTIUS
EN SITUACIÓ DE MAJOR VULNERABILITAT

Els reptes identificats s'han relacionat amb els **ODS (Objectius de Desenvolupament Sostenible)** i el **Pla de Salut 2021- 2025 de la Generalitat de Catalunya.**

El 25 de setembre de 2015, l'Assemblea General de les Nacions Unides va aprovar l'Agenda 2030 de Desenvolupament Sostenible.

L'Agenda 2030 ha de marcar l'acció global pel desenvolupament fins a aquesta data, conjuntament amb la resta d'agendes globals i configura les línies d'actuació per a assolir un objectiu comú, el desenvolupament mundial sostenible. Es tracta d'una eina integral i multidimensional, abastant les dimensions econòmica, social i ambiental, i d'aplicació universal.

El seu desplegament es basa en un sistema de 17 objectius de desenvolupament sostenible que proposen abordar els grans reptes globals, des de la lluita contra la pobresa o el canvi climàtic fins a l'educació, la salut, la igualtat de gènere, la pau o les ciutats sostenibles.





REPTE_1

MILLORAR LA MOBILITAT ACTIVA I EL TRANSPORT PUBLIC DINS DEL MUNICIPI



Actuacions prioritàries per assolir el repte:

- 1.1. Transport públic que connecti els diferents nuclis i els recursos de salut, alimentació, gestions municipals i oferta comunitària, cultural i esportiva.
- 1.2. Pacificació, peatonalització i millora de camins i voreres.
- 1.3. Estudiar la implementació de trams de carril bici que connectin nuclis i zones importants de la vida comunitària.

Actuació 1.1_Transport públic que connecti els diferents nuclis i els recursos de salut, alimentació, gestions municipals i oferta comunitària, cultural i esportiva.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Dependència del transport privat per desplaçar-se en el municipi.
- No hi ha una connexió amb transport públic amb els principals recursos socials, de salut i vida comunitària.
- Hi ha molt costum de la gent de desplaçar-se en cotxe.

Descripció

1. Més connexió de transport públic entre els diferents nuclis del municipi i els recursos de salut, socials, esports i alimentació.
2. Estudiar solucions per afavorir la mobilitat interior en especial a persones que tenen molta dificultat per fer-ho. Analitzar alternatives d'altres municipis petits i dispersos que siguin econòmicament viables. No oblidar quins actuacions en el passat no han acabat de funcionar (p.e. El taxi a demanda).
3. Potenciar mètodes de transport alternatius com anar a peu, amb bicicleta o utilitzar el transport públic.
4. Reduir les emissions i guanyar espais pels vianants.
5. Sensibilitzar en l'ús compartit del vehicle i la mobilitat compartida.

Qui lidera l'actuació?

- Regidories d'Urbanisme, obres públiques, economia i subministrament de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Veïnatge amb més problemes de mobilitat.

Recursos

- [Catàleg de serveis de la Diputació de Barcelona per impulsar la mobilitat sostenible](#)
- [Quin és el futur de la mobilitat en el mon rural?](#)
- [Som Mobilitat](#)

Actuació 1.2_Pacificació, peatonalització i millora de camins i voreres.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Hi ha paviments abandonats, elements de descans i voreres en males condicions.

Descripció

1. Pla de millora de camins, asfaltat i enllumenat.
2. Camins peatonals entre Sant Joan – Bosc Elies i camí Font del Bosc – Sant Elies
3. Acabar vorera Sant Joan – Can Xombo
4. Incorporar control de velocitat a Font del Bosc.

Qui lidera l'acció

- Regidories d'Urbanisme, obres públiques, economia i sumministrament de l'Ajuntament de Mediona
- Brigada i Parc Mòbil de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Associacions de veïns/es dels nuclis més afectats.

Recursos i exemples

- [Catàleg de serveis de la Diputació de Barcelona per impulsar la mobilitat sostenible](#)

Actuació 1.3_ Estudiar la implementació de trams de carril bici que connectin nuclis i zones importants de la vida comunitària.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Dependència del transport privat per desplaçar-se en el municipi.
- No hi ha una connexió amb transport públic amb els principals recursos socials, de salut i vida comunitària.
- Hi ha molt costum de la gent de desplaçar-se en cotxe.

Descripció

1. Potenciar mètodes de transport alternatius com anar a peu, amb bicicleta o utilitzar el transport públic.
2. Reduir les emissions i guanyar espais pels vianants.

Qui lidera l'acció

- Regidories d'Urbanisme, obres públiques, economia i subministrament de l'Ajuntament

Quins actors cal implicar

- Entitats afins a l'ús de la bicicleta, escoles i altre agents locals.

Recursos i exemples

- [Exemple de Pla Estratègic per l'impuls de la bicicleta – Les Franqueses del Vallès.](#)



REPTE_2

ENFORTIR LA VIDA COMUNITÀRIA COM A DETERMINANT POSITIU DE LA SALUT I BENESTAR



Actuacions prioritàries per assolir el repte:

- 2.1. Potenciar la vida comunitària dels nuclis i apropar l'oferta d'activitats a les urbanitzacions.
- 2.2. Impuls d'un centre de la vida comunitària adreçat a totes les associacions i col·lectius del municipi.
- 2.3. Càmeres a les entrades del municipi per millorar la percepció de seguretat ciutadana de la comunitat.

Actuació 2.1_Potenciar la vida comunitària dels nuclis i apropar l'oferta d'activitats a les urbanitzacions.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Moltes activitats comunitàries es realitzen a Sant Joan de Mediona. A les urbanitzacions no hi ha tanta activitat.
- Hi ha queixes d'abandonament de la població que viu a les urbanitzacions.
- A les urbanitzacions hi ha espais infrautilitzats o en males condicions i amb gestió comunitària que dificulta l'apropiació dels veïns i veïnes.
- Manca certa dinamització comunitària a les urbanitzacions.
- Hi ha persones grans que no participen dels tallers i altres activitats comunitàries per problemes de transport i mobilitat.

Descripció

1. Enfortir la vida comunitària i les comunitats que hi ha a les urbanitzacions.
2. Promoure que algunes activitats comunitàries passin a les urbanitzacions, fer coses al nuclis per la gent dels nuclis. Dinamitzar els locals socials distribuïts per les urbanitzacions.
3. Acostament de l'activitat física a les urbanitzacions (p.e. Font del Bosc), molta d'aquesta oferta es troba a Sant Joan.

Qui lidera l'actuació?

- Regidories de Cultura, esports, turisme i igualtat de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Associació de veïns i veïnes dels nuclis i altres entitats del municipi amb presència a les urbanitzacions.
- Referent d'acció comunitària (no existeix actualment).

Recursos

- [Mapa de recursos d'acció comunitària inclusiva.](#)

Actuació 2.2_Impuls d'un centre/espai de la vida comunitària adreçat a totes les associacions i col·lectius del municipi.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- No s'identifica un espai inclusiu de totes les entitats, associacions i col·lectius del municipi que pugui esdevenir l'espai de referència de la vida comunitària.

Descripció

1. Valorar l'impuls d'un espai per a totes les associacions i col·lectius del municipi, un centre de vida comunitària on compartir i crear sentiment de comunitat (p.e. Casal Medionenc,...).
2. Aprofitar per oferir un recurs de suport a les associacions i entitats davant de tràmits i altres qüestions a les que han de fer-hi front.
3. Dinamitzar espais i activitats per crear més vincles entre veïns i veïnes. Potenciar la vida i xarxa comunitària com a determinant positiu de la salut i el benestar.

Qui lidera l'acció

- Regidories de Cultura, esports, turisme i igualtat de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Teixit associatiu i col·lectius més actius del municipi.

Recursos i exemples

Actuació 2.3_ Càmeres a les entrades del municipi per millorar la percepció de seguretat ciutadana de la comunitat.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Augment de la percepció de inseguretat ciutadana al municipi.

Descripció

1. Reforçar el control policial amb la instal·lació de càmeres a les entrades del municipi.
2. Valorar la creació d'un canal de control veïnal (seguretat comunitària) voluntari per involucrar a veïns i veïnes en la detecció d'infraccions i altres problemes que afectin a la convivència i seguretat.

Qui lidera l'acció

- Regidories d'Urbanisme, obres públiques, economia i subministrament de l'Ajuntament de Mediona

Quins actors cal implicar

- Cossos de seguretat responsables del municipi de Mediona.

Recursos i exemples

- [Entren en funcionament càmeres a pobles de la Garrotxa](#)
- [La Garriga instal·larà càmeres per registrar les matrícules dels vehicles.](#)



REPTE_3

IMPULS A L'ECONOMIA SOCIAL LOCAL



Actuacions prioritàries per assolir el repte:

- 3.1. Promoure la instal·lació d'un punt de recàrrega de vehicles elèctrics.
- 3.2. Garantir la presència d'una oficina bancària més dies al municipi.
- 3.3. Explorar la viabilitat d'iniciatives d'ocupació adreçada a dones.
- 3.4. Dinamització econòmica de l'ocupació i oferta de comerços al municipi.

Actuació 3.1_Promoure la instal·lació d'un punt de recàrrega de vehicles elèctrics.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- No hi ha cap punt de càrrega al municipi d'ús públic.

Descripció

1. Analitzar les opcions de finançament econòmic per a la instal·lació d'un punt de recàrrega de vehicles elèctrics.
2. Si hi ha viabilitat econòmic iniciar els tràmits d'instal·lació del punt de recàrrega.

Qui lidera l'actuació?

- Regidories d'Urbanisme, obres públiques, economia i subministrament de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Associació de veïns i veïnes dels nuclis i altres entitats del municipi amb presència a les urbanitzacions.
- Referent d'acció comunitària (no existeix actualment).

Recursos

- [Institut Català de l'Energia](#) (Subvencions i ajuts al sector públic).

Actuació 3.2_Garantir la presència d'una oficina bancària mòbil al municipi.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- L'accés a les gestions bancàries a les oficines és una necessitat real d'una part de la població del municipi.
- Hi ha gestions que no es poden / saben fer des dels caixers automàtics.
- Es necessita una oficina bancària més dies a la setmana.

Descripció

1. S'ha impulsat una xarxa d'oficines mòbils bancàries que poden representar una solució per als municipis petits que han perdut les seves oficines.
2. Valorar la viabilitat d'una oficina mòbil a Mediona.
3. Si la viabilitat és positiva, procedir a realitzar les gestions per atraure l'oficina al municipi.

Qui lidera l'acció

- Regidoria de Cultura, esports, turisme i igualtat de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

Recursos i exemples

- [La nova xarxa de oficines bancàries mòbils.](#)

Actuació 3.3 Explorar la viabilitat d'iniciatives d'ocupació adreçada a dones.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- La precarietat laboral és una realitat social que afecta de manera intensa a certs col·lectius de població de Mediona, en especial a dones majors de 40 anys, també a homes.
- Hi ha una necessitat de treballs en l'àmbit de les cures a les persones en situació de dependència.
- L'envelliment de la població és una tendència sostinguda els darrers anys, aspecte demogràfic que eleva les situacions potencials de dependència.

Descripció

1. Hi ha hagut alguna iniciativa a Mediona per impulsar una cooperativa de cures a domicili amb treballadores dones. Es pot analitzar que ha funcionat i què no per redefinir la iniciativa.
2. L'atur femení és superior al masculí, calen iniciatives proactives per abordar aquesta realitat social.

Qui lidera l'acció

- Regidoria d'Educació, Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Grups de dones que es poden beneficiar (Grup de dones de Mediona, treballar amb empreses in situ i residències, ...).
- Serveis Socials.

Recursos i exemples

- Exemple d'ocupació femenina – [la xarxa de les dones cosidores](#).

Actuació 3.4 Dinamització econòmica de l'ocupació i oferta de comerços saludables i sostenibles.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Es percep la necessitat de donar un impuls a l'ocupació i l'economia verda.

Descripció

1. Analitzar en detall amb els actors interessats la elaboració d'un pla de dinamització de l'ocupació i l'activitat econòmica verda al municipi.
2. Suport als comerços altres iniciatives econòmiques del municipi.
3. Recuperar hortes i terres abandonades amb potencial. Fomentar l'agricultura local i l'economia circular.
4. Facilitar la instal·lació d'energies alternatives com plaques solars (incentius fiscals)
5. Valorar la creació d'una comunitat energètica.

Qui lidera l'acció

- Regidoria Cultura, esports, turisme i igualtat de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Comerços i grups d'interès en la dinamització econòmica.

Recursos i exemples

- [Acció de dinamització econòmica en municipis petits](#).



REPTE_4

FOMENTS D'ESTILS DE VIDA SALUDABLE



Actuacions prioritàries per assolir el repte:

- 4.1. Gestió dels menjadors dels equipaments escolars i llar d'infants.
- 4.2. Arranjament i senyalització dels camins de l'entorn (camins per la salut).
- 4.3. Dinamització esportiva i d'activitat física de dones de més de 40 anys.
- 4.4. Prevenció obesitat infantil des dels entorns escolars.

Actuació 4.1_Gestió dels menjadors dels equipaments escolars i llar d'infants.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Percepció de que el menjar que es dona als menjadors escolars pot ser més saludable.

Descripció

1. Analitzar les opcions de gestió viables dels menjadors escolars i llar d'infants.
2. Incorporar criteris de menjar més saludable i sostenible.

Qui lidera l'actuació?

- Regidories d'Educació, Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Cooperatives de consum i agricultura de proximitat.

Recursos

- [Menjadors escolars més sans i sostenibles](#). Agència de Salut Pública.

Actuació 4.2_Arranjament i senyalització dels camins de l'entorn (camins per la salut).

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- El sedentarisme és una de les principals causes de malaltia i obesitat.

Descripció

1. L'entorn natural de Mediona és una dels seus principals actius.
2. Identificar, arranjament i senyalitzar una xarxa de camins per fer salut pels voltants i entre els diferents nuclis de Mediona.
3. Posar en valor aquest actiu de salut municipal per a la promoció turística.

Qui lidera l'acció

- Regidoria de Cultura, esports, turisme i igualtat de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Associacions i entitats amb persones

Recursos i exemples

- [Rutes saludables dels municipis de Catalunya](#)

Actuació 4.3_Dinamització esportiva i d'activitat física de persones adultes de més de 40 anys.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Des de Serveis Socials es detecten persones que no ha fet mai esport ni activitat física en la seva vida.
- Entre aquestes persones destaca el col·lectiu de dones majors de 40 anys.

Descripció

1. Crear activitats esportives i d'activitat física adreçades a les persones ateses des de serveis socials que se'n poden beneficiar.
2. Vincular aquests col·lectius amb el programa de benestar emocional i salut comunitària del Centre d'Atenció Comunitària.

Qui lidera l'acció

- Regidoria d'Educació, Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Serveis Socials.
- Referent de Benestar Emocional i Salut Comunitària CAP.

Recursos i exemples

- Exemple programa [activa't als parcs](#).

Actuació 4.4_Prevenció obesitat infantil des dels entorns escolars.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- El sobrepès i l'obesitat infantil és un problema molt rellevant en la població pediàtrica de Catalunya.
- Hi ha iniciatives que s'estan implementant als centres escolars de Mediona.

Descripció

1. Cal avaluar l'impacte de les iniciatives actuals per revisar les que no funcionen i reforçar les més eficients.
2. Des de les escoles es poden fer moltes coses (fruita, activitats de prevenció, menjadors més saludables i sostenibles, ...).
3. Explorar els recursos i programes existents que ofereixen l'Agència de Salut Pública i altres organismes referents en la prevenció de l'obesitat i sobrepès infantil.

Qui lidera l'acció

- Regidoria d'Educació, Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Referent de Benestar Emocional i Salut Comunitària CAP.
- Escoles i llar d'infants públiques.

Recursos i exemples

- [Créixer amb salut, prevenció de l'obesitat infantil](#).



REPTE_5

ENFORTIR LA COMUNICACIÓ I INCLUSIÓ DELS COL·LECTIUS EN SITUACIÓ DE MAJOR VULNERABILITAT



Actuacions prioritàries per assolir el repte:

- 5.1. **Campanya informativa sobre els serveis i recursos al que tenen accés les persones de Mediona.**
- 5.2. **Facilitar l'accés a cures en salut mental i acompanyament emocional.**
- 5.3. **Detecció de les persones que es troben en situació de soledat no volguda.**
- 5.4. **Agilitzar l'accés a les places d'aparcament per a persones amb mobilitat reduïda.**

Actuació 5.1_Campanya informativa sobre els serveis i recursos al que tenen accés les persones de Mediona.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Hi ha col·lectius de la població de Mediona que no coneixen els circuits, recursos i serveis que tenen al seu abast. Molts d'aquests col·lectius es troben en una situació d'especial vulnerabilitat (persones grans, residents de les urbanitzacions, dones migrades, ...).
- Manca informació sobre els circuits d'atenció a serveis socials i al Centre d'Atenció Primària.

Descripció

1. Cal intensificar la comunicació dels serveis i recursos als que tenen accés les persones de les urbanitzacions. Fer més pedagogia sobre serveis, horaris, urgències, etc.
2. Els canals de comunicació i informació local s'han d'adaptar millor a les característiques de Mediona (dispersió territorial, aïllament i distància d'algunes urbanitzacions, ...).
3. Reforçar la proximitat de l'assistència sanitària als nuclis del municipi.

Qui lidera l'actuació?

- Regidories d'Educació, Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Serveis Socials
- CAP

Recursos

Actuació 5.2_Facilitar l'accés a cures en salut mental i acompanyament emocional.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Les necessitats en l'àmbit de la salut mental són molt importants però la xarxa d'atenció es troba súper carregada. Les primeres visites s'agenden amb molt de temps.
- Hi ha una part de la població de Mediona que està sent atesa a altres municipis.

Descripció

1. Valorar opcions per ampliar les hores d'atenció a aquestes situacions.
2. Explorar respostes i recursos no només individuals, també recursos de caràcter col·lectiu.
3. Des de l'àmbit local cal potenciar recursos per acompanyar el malestar emocional.
4. Implicar als joves en la prevenció (accions participatives de sensibilització i participació).

Qui lidera l'acció

- Regidories d'Educació, Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Referent Benestar Emocional i Salut Comunitària.
- Recursos Salut Mental territori.

Recursos i exemples

- Exemple projecte [Hubs Salut Jove](#) – programa promoció de la salut mental en joves.

Actuació 5.3_Detecció de les persones que es troben en situació de soledat no volguda.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Donades les característiques del municipi de Mediona (urbanitzacions, números nuclis, distància, etc...) hi ha persones en situació de vulnerabilitat que tenen moltes dificultats per accedir als recursos de salut, socials i vida comunitària.
- Entre aquestes persones destaca el col·lectiu de dones majors de 40 anys.

Descripció

1. Crear activitats esportives i d'activitat física adreçades a les persones ateses des de serveis socials que se'n poden beneficiar.
2. Vincular aquests col·lectius amb el programa de benestar emocional i salut comunitària del Centre d'Atenció Comunitària.

Qui lidera l'acció

- Regidoria d'Educació, Sanitat i Serveis Socials de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Serveis Socials.
- Referent de Benestar Emocional i Salut Comunitària CAP.

Recursos i exemples

- Exemple programa [activa't als parcs](#).

Actuació 5.4_Agilitzar l'accés a les places d'aparcament per a persones amb mobilitat reduïda.

Necessitats i problemàtiques a les que vol donar resposta

- Hi ha persones amb mobilitat reduïda que expressen no poder accedir a les places d'aparcament específiques pel seu col·lectiu.

Descripció

1. Clarificar i agilitzar les peticions d'aparcament per a persona amb mobilitat reduïda.

Qui lidera l'acció

- Regidories d'Urbanisme, obres públiques, economia i subministrament de l'Ajuntament de Mediona.

Quins actors cal implicar

- Serveis Socials

Recursos i exemples

ANNEXOS D'UTILITAT



